

Телепсихиатрия : территориальные и законодательные вопросы

Коллоквиум в Санкт-Петербурге
Февраль 2012

Международное франко-русское
сотрудничество

Dr Michel FOUILLET

Психиатр – Госпитальный практик

Заведующий психиатрического подразделения больницы Юга Иль-де-Франс
Аташэ Госпитального центра Святой Анны

Актуальные факты

- ⇒ Уменьшение числа психиатров. Отсутствие преемственности лечебных актов.
- ⇒ Увеличение очередей в секторе психиатрии, большая часть времени посвящена хроническим психозам.
- ⇒ Большое разнообразие спроса в области психического здоровья. Госпитализации менее длительные и направлены на острые случаи.
- ⇒ Недифференцированные психотерапевтические стратегии. (Когнитивные расстройства почти не принимаются в расчет.) Большие перерывы между консультациями.
- ⇒ Терапевтические подходы все более разнообразны и специфичны. Система лечения становится « сетевой » системой.
- ⇒ Область охраны здоровья внедряется в повседневную жизнь (работа, социализация, отдых). Географическое место принятия решений больше не фиксировано.

Технология здоровья

Система лечения становится « сетевой » системой.

Область охраны здоровья внедряется в повседневную жизнь (работа, социализация, отдых).

- Лечебные структуры становятся мобильными и следуют за пациентом (дом, работа).
- Географическое место принятия решений более не фиксировано.
- Новые технологии и законодательная рамка (Закон от 4 марта 2002) изменили отношения пациентов к информации и лечению.

Телепсихиатрия (1)

- American Psychiatric Association: телепсихиатрия является методом, нацеленным на лечение пациентов, находящихся на труднодоступных территориях или в местах, где имеется нехватка инфраструктур.
- Всемирная организация здоровья (ВОЗ) объединяет несколько программ под общим названием « теле-здоровье ». Этот составной термин означает деятельность, услуги и системы, связанные с охраной здоровья, практикуемые на дистанции посредством информационных и коммуникационных технологий для нужд развития охраны здоровья в масштабе всей планеты, а так же для лечения и для контроля эпидемий, для управления и исследований в сфере охраны здоровья.

Теле-психиатрия (2)

- Теле-психиатрия берет свое начало в 60ых годах в США.
- Во Франции есть частные опыты.
- Три вектора :
 - ✓ Географическая удаленность
 - ✓ Непрерывность лечения
 - ✓ Поиск специализированных партнеров
- В настоящее время :
 - ✓ Признание министерством посредством создания рабочей группы
 - ✓ Признание государственным страхованием здоровья (закон от 13 августа 2004)
- Значительное развитие новых технологий и лучшая оснащенность населения.

Телепсихиатрия (3)

Десять общих рекомендаций, разработанных канадскими специалистами:

- 1 : Реальное участие требует предварительной оценки потребностей территории, для которой предусмотрена программа.
- 2 : Необходимо получить общую и финансовую поддержку программы среди руководителей задействованных организаций.
- 3 : Использовать технологии, прошедшие клиническую проверку.
- 4 : При каждой консультации убедиться, что оборудование соответствует предложенной услуге и подходит пациенту.
- 5 : Надлежащим образом оценить возможные варианты, практическое применение, поддержание теле-психиатрии группой клиницистов, техническую поддержку и управление, одновременно на центральном и на обслуживаемых местах.
- 6 : Обучить всех координаторов центра техническим аспектам и процедуре оказания помощи, что подразумевает общие установки относительно передачи медицинской информации от пациента к специалисту и наоборот.
- 7 : Найти признанного специалиста в теле-психиатрии, который обучил бы других врачей в соответствии с современной технологией, изменениями клинической практики, чтобы соответствовать запросу и определить границы такой практики.
- 8 : Убедиться в постоянстве связи и возможности быстрой технической поддержки.
- 9 : Установить ритм консультаций.
- 10 : Надлежащим образом оценить результаты, удовлетворенность, затраты пациента, направляющего врача и телеконсультанта, как и самой программы в целом.

Опыт во Франции

- В клической больнице в Ницце профессор Pringuey, с 2001 по 2005: предложение специализированных консультаций для врачей, в особенности терапевтов, работающих в регионе Ниццы.
- Экспериментальный проект начавшийся 6 мая 2006 с региональным агенствоом по госпитализации в северной Нормандии в рамках SROS: взаимодействие 4 терапевтических центров – клиническая больница в Руане, больницы общего профиля в Дьеппе и в Гавре и специализированная больница в Эврё.
- Видеоконференция между специализированным госпиталем в Винатье (Рона) и местным госпиталем в Эгвий, (в северных Альпах), который принимает пациентов с длительным лечением после их госпитализации в Винатье, а госпиталь Винатье в свою очередь обеспечивает клиническую супервизию и помощь коллективу в Эгвий.

Опыт во Франции

- В специализированном госпитале в Плугерневель в Бретани: консультации и связи с Бель-Иль-ан-Мер и связь со службой скорой помощи (SAMU).
- В специализированном госпитале в Ланемезан: консультации специалистов для заключенных.
- В специализированном госпитале Святой Анны в Париже: Проект Télépsy 15. Речь идет о программе лечения, направленной на восстановление когнитивных связей, наблюдение за лечением и побочными эффектами, оценку качества жизни. Эта программа связана с классическим лечением и предлагает специфические и оригинальные решения.

Цели теле-психиатрии во Франции

- Развитие теле-медицины во Франции представляется как одна из важных целей по нескольким причинам :
- Влияние демографических изменений на медицинских работников и, в особенности, врачей.
- Необходимость равноправного и эффективного доступа для всей популяции и, в частности, для популяции живущей в отдалении от крупных городов.
- Прогресс терапевтических стратегий во всех медицинских специальностях и развитие все более разнообразных ответов, подтверждающих обращение к специалистам, находящимся в связи с лечащим врачом.

Проекты включенные в государственные программы

Психическое здоровье : Проект Психическое Здоровье 2005-2008 : устанавливает связи с участием партнеров.

Проект по борьбе с ожирением : национальная программа Питание Здоровье (Nutrition Santé) 2001-2005.

Обустройство территории : создание доступа к новым коммуникационным технологиям для всех.

Декрет от 19 октября 2010: определение теле-медицины.

- Закон о госпитале, пациентах, здоровье и территории (HPST) 2009: кодекс о общественном здоровье
- Национальный проект 2011 (коммисия М П Лабордэ) с двумя призывами к созданию проектов для содействия развитию и финансированию: 26 миллионов
- Признание и компенсация расходов страховыми компаниями на акты теле-медицины (CNAM)

Цели основных проектов теле- медицины

- Инсульт
- Снимки и теле-радиология
- Здоровье заключенных
- Хронические болезни
- Взаимодействие с медико-социальными структурами
- Домашняя госпитализация

Декрет от 19 октября 2010 относительно теле-медицины

- Теле-консультация: консультация на дистанции
- Теле-экспертиза: запрос медицинского мнения на расстоянии
- Теле-наблюдение: анализ данных о пациенте на расстоянии
- Медицинское теле-ассистирование: ассистирование на расстоянии при процедурах проводимых другим специалистом

Условия практики

- Свободное и сознательное выражение согласия по поводу обмена информацией между специалистами
- Удостоверение личности специалиста
- Идентификация пациента и доступ к информации для специалистов
- Демонстрация рабочей обстановки при необходимости

Регламент и ответственность

- Гарантия удостоверения личности медицинских работников
- Отчет об обследовании : история болезни может передаваться между участвующими специалистами (дата, время, события)
- Разрешение на деятельность медицинских работников посредством подписания соглашения между работником и организацией
- Обычная ответственность практикующего врача

TELEPSY 15

В настоящее время констатируются выраженные трудности после лечения обострения:

- Когнитивные расстройства ,
- Наблюдение за принятием лечения и согласие на лечение ,
- Побочные эффекты ,
- Качество жизни.

Психиатрические расстройства :

- Влияние на социальную, профессиональную и частную жизнь.
- Частота рецидивов и сопутствующих расстройств.
- Необходимость длительного лечения, включающего различные методики.
- Важность функциональной реабилитации.

TELEPSY 15 : цели

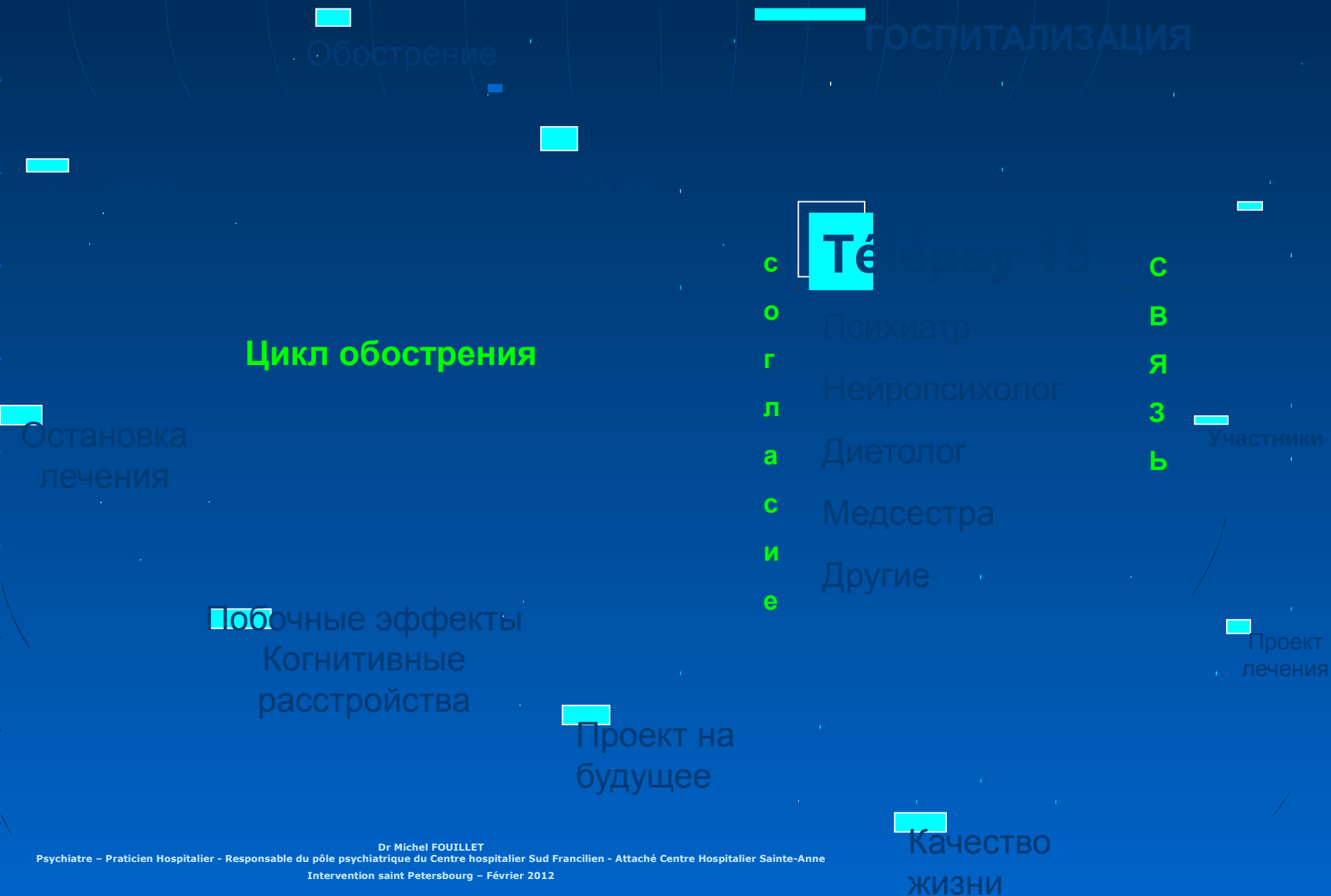


Dr Michel FOUILLET

Psychiatre – Praticien Hospitalier - Responsable du pôle psychiatrique du Centre hospitalier Sud Francilien - Attaché Centre Hospitalier Sainte-Anne

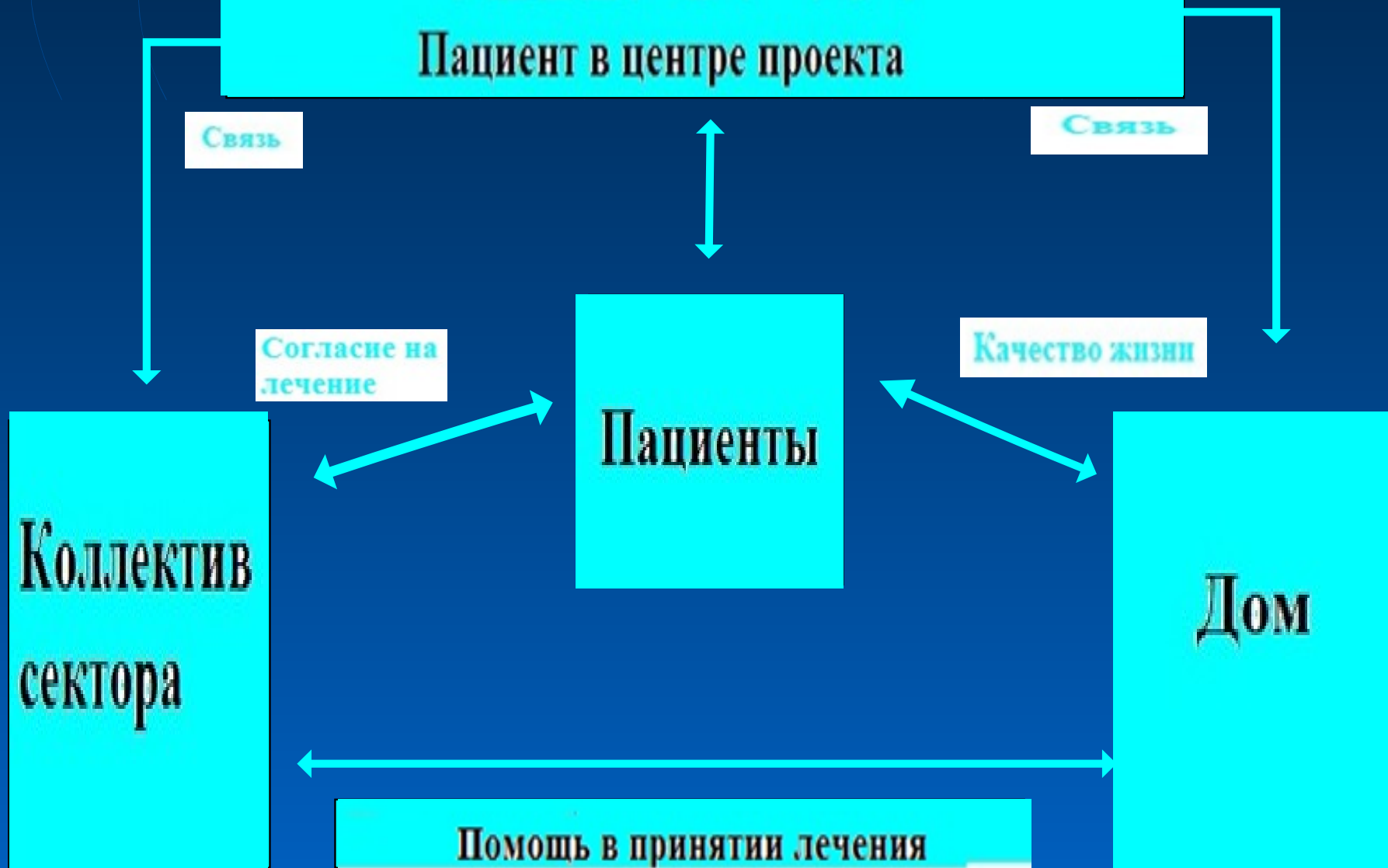
Intervention saint Petersburg – Février 2012

TELEPSY 15 : влияние на динамику лечения



TELEPSY 15 :

Пациент в центре проекта



Dr Michel FOUILLET

Psychiatre – Praticien Hospitalier - Responsable du pôle psychiatrique du Centre hospitalier Sud Francilien - Attaché Centre Hospitalier Sainte-Anne

Intervention saint Petersburg – Février 2012

TELEPSY 15

- Разгрузка консультаций и улучшение их доступности.
- Улучшение обмена информацией о пациенте.
- Улучшение связи между структурами сектора и другими участниками.
- Результативность собраний.
- Управление временем между консультациями и процедурами.
- Уменьшение длительности госпитализаций.