

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
ПСИХИАТРИИ И НЕВРОЛОГИИ ИМЕНИ В.М. БЕХТЕРЕВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Утверждено  
к печати решением  
Ученого Совета  
НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева  
Протокол № 5 от 24.09.2020

**Минимизация рисков нарушений прав пациентов при использовании  
новых информационно-коммуникационных технологий при оказании  
психиатрической помощи**

*Методические рекомендации*

Санкт-Петербург  
2020

УДК: 616.89-083:614.253.83(075.4)

Минимизация рисков нарушений прав пациентов при использовании новых информационно-коммуникационных технологий при оказании психиатрической помощи: методические рекомендации / НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева; авторы-сост.: В.В. Фрейзе, И.И. Чехонадский, С.В. Ляшковская, Л.В. Малышко, П.Д. Чернов, Н.В. Семенова. – СПб.: / НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева, 2020. – 12 с.

**Организация-разработчик:** федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Авторы-составители:** Фрейзе В.В., Чехонадский И.И., Ляшковская С.В., Малышко Л.В., Чернов П.Д., Семенова Н.В.

**Рецензент:** Кочорова Л.В. – профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО «СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, д.м.н., профессор.

#### **Аннотация**

Целью методических рекомендаций был анализ проблем, возникающих при применении телемедицинских технологий в рамках оказания психиатрической медицинской помощи, а также изложение путей минимизации рисков нарушений прав пациентов при оказании психиатрической помощи с использованием информационно-коммуникационных технологий.

Пациентам, страдающим психическими расстройствами и проходящим лечение в психиатрическом стационаре, предлагалось ответить на вопросы анкеты, разработанной сотрудниками ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России. Анкета содержала как общие вопросы (пол, возраст), так и вопросы, направленные на выявление вероятных трудностей, которые могут возникнуть на всех этапах оказания психиатрической медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

По результатам анализа сформулированы и обоснованы рекомендации, направленные на предупреждение возникновения нарушений прав пациентов при использовании новых информационно-коммуникационных технологий в рамках оказания психиатрической помощи.

Методические рекомендации предназначены для врачей-психиатров, врачей-наркологов, психотерапевтов, медицинских (клинических) психологов, организаторов здравоохранения и врачей других клинических специальностей.

ISBN 978-5-94651-087-5

© НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева, 2020.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
ТРУДНОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ .....	5
МНЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ О ПРОВЕДЕНИИ КОНСУЛЬТАЦИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ .....	5
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	11
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	12
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ .....	12

## **Минимизация рисков нарушений прав пациентов при использовании новых информационно-коммуникационных технологий при оказании психиатрической помощи**

В. В. Фрейзе, И. И. Чехонадский, С. В. Ляшковская, Л. В. Малышко, П. Д. Чернов, Н. В. Семенова

### **ВВЕДЕНИЕ**

Использование современных средств коммуникации с целью дистанционного оказания медицинской помощи становится все более распространенным явлением в отечественной медицине. Такие консультации проводятся как в рамках медицинского документооборота между учреждениями, так и в формате онлайн-конференций с использованием видеосвязи. Телемедицина предлагает большое разнообразие видов оказания дистанционной медицинской помощи, в том числе:

- Медицинские консультации специалистов с использованием видеосвязи;
- Отсроченные медицинские консультации специалистов с предоставлением информации о пациентах (в том числе медицинской документации) через специальный канал связи;
- Консилиумы врачей при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, которые могут проводиться как в режиме реального времени, так и в виде отложенных консультаций;
- Отслеживание лечащим врачом состояния здоровья пациента с использованием телемедицинских технологий и активным участием последнего, а именно использование пациентом специальных мобильных приложений для взаимодействия с лечащим врачом и др.;
- Отслеживание лечащим врачом состояния здоровья пациента с помощью телемедицинских технологий без активного участия последнего, в том числе оценка показаний датчиков дистанционного мониторинга состояния пациента — «умные часы» и др.

Разумеется, данный перечень не является исчерпывающим, так как в настоящий момент отечественная телемедицина находится в стадии активного развития и, вероятно, в дальнейшем сможет предложить больше возможностей.

Развитие телемедицины стало одним из приоритетных направлений в работе системы здравоохранения. Это обусловлено множеством факторов, в том числе необходимостью решения проблемы доступности квалифицированной медицинской помощи для маломобильных групп населения и жителей самых отдаленных субъектов Российской Федерации, а также возможностью сокращения числа

визитов пациентов к врачам, что неизбежно приведет к экономии времени и снижению финансовых затрат и пр.

### **Трудности оказания психиатрической медицинской помощи с использованием информационно-коммуникационных технологий**

Система оказания психиатрической медицинской помощи получила значительное развитие за счет внедрения телемедицинских технологий, однако, несмотря на успехи, некоторые вопросы все еще остаются открытыми и возникают трудности, требующие особого внимания. Известно, что вопросы правового регулирования и технической организации оказания телемедицинской помощи пациентам являются крайне значимыми. Но также в процессе совершенствования как телепсихиатрии, так и телемедицины в целом, важно понимать, что осведомленность населения и медицинского сообщества о возможностях использования инновационных технологий при оказании психиатрической помощи по-прежнему остается достаточно низкой, что может негативно сказаться на темпах развития всего направления [2].

Кроме того, сохраняется ряд трудностей, с которыми могут столкнуться специалисты и пациенты при проведении телемедицинских консультаций в рамках оказания медицинской помощи людям, страдающим психическими расстройствами. Сложности могут возникнуть еще на этапе получения информированного добровольного согласия пациента. Потенциальными барьерами могут послужить:

- факторы, связанные непосредственно с пациентами (возраст, уровень образования, словарный запас, уровень словесной и математической грамотности, когнитивные нарушения, предшествующий опыт, психопатологические факторы, эмоциональная лабильность, факторы, ограничивающие способность к принятию автономных решений);
- факторы, связанные с информированным добровольным согласием (понятность изложенной информации, презентация/формат изложения, объем информации, сложность/уровень детализации, изложение соотношения риск-польза, изложение информации о возможных рисках);
- факторы, связанные с индивидуальными особенностями врача (подходы/убеждения/предубеждения специалиста, уровень знаний, умение преподнесения информации, предыдущий опыт, конфликт интересов) [1].

### **Мнение пациентов о проведении консультаций с применением информационно-коммуникационных технологий**

Для определения путей дальнейшего развития телепсихиатрии важно иметь представление об отношении потенциальных участников телемедицинских консультаций, а именно специалистов и пациентов к данному направлению.

Анализ результатов анкетирования, проведенного среди работников здравоохранения, продемонстрировал недостаточную осведомленность специалистов

в вопросах телемедицины, что позволило сделать выводы, способствующие дальнейшему развитию данного направления. Согласно опросу, врачи, имеющие опыт в применении телемедицинских технологий, более высоко оценили эффективность и целесообразность телемедицины, чем их коллеги, не имеющие такого опыта [3].

С целью оценки готовности пациентов, страдающих психическими расстройствами, получать специализированную телемедицинскую помощь, сотрудниками ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. М. Бехтерева» Минздрава России была разработана анкета по использованию телемедицинских технологий в работе службы психиатрической помощи. Основная часть вопросов анкеты была направлена на определение осведомленности пациентов в теме оказания медицинской помощи с использованием ТМТ и отношения пациентов к телемедицине, выявление уровня их доверия и обнаружение возможных недостатков, способных привести к утрате их доверия.

В ходе организационно-методического сотрудничества в рамках осуществления ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. М. Бехтерева» Минздрава России функций национальных медицинских исследовательских центров в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Оренбургская областная психиатрическая больница № 2» было проведено анонимное анкетирование, в котором приняли участие 189 пациентов (110 мужчин и 79 женщин) в возрасте 17–90 лет (значение медианы возраста участников анкетирования составляло 44,0; интерквартильная широта — 20 лет). Все опрашиваемые пациенты проходили лечение в стационарных отделениях ГБУЗ «ООКПБ № 2». Участники исследования были разделены на 4 группы:

1. Пациенты, страдающие расстройствами шизофренического спектра — группа «Ш» (50 человек);
2. Пациенты, страдающие аффективными расстройствами, проявляющимися депрессивной симптоматикой — группа «Д» (40 человек);
3. Пациенты, страдающие органическими психическими расстройствами с когнитивными нарушениями, не достигающими степени слабоумия — группа «К» (49 человек);
4. Пациенты, страдающие пограничными расстройствами — группа «П» (50 человек).

Согласно полученным данным, большей части пациентов (62%) не было известно о существовании телемедицины. В сравнении показателей между группами меньше всего были осведомлены пациенты, страдающие органическими психическими расстройствами с когнитивными нарушениями, не достигающими степени слабоумия (группа «К»). В данной группе 83,7% пациентов не имели представления о возможностях получения психиатрической медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий.

Всего 10,6% участников анкетирования ранее получали медицинскую помощь с применением информационно-коммуникационных технологий. Несмотря на это, большая часть участников анкетирования выразила желание

в дальнейшем получать психиатрическую медицинскую помощь с использованием телемедицинских технологий. Из общего количества опрошенных 68,2% готовы получать психиатрические консультации с использованием видеосвязи, а 62,9% опрошенных согласны при необходимости дистанционно получать медицинские консультации и заключения врачебного консилиума (комиссии специалистов).

Большинство опрошенных (55,6%) отметили свою готовность предоставлять специалистам информацию о себе (в том числе в форме медицинской документации) через специальный канал связи. Самый высокий уровень положительных ответов был в группе «Ш» (70% группы). Наибольшее число отрицательных ответов было в группе «П» (60% группы).

Специальные мобильные приложения для взаимодействия с лечащим врачом хотели бы использовать 53,4% опрошенных. Наибольший процент положительных ответов был в группе «Д» (60% группы).

Большее количество опрошиваемых (58,7%) отметили, что не хотели бы, чтобы лечащий врач мог отслеживать состояние их здоровья с помощью телемедицинских технологий без их активного участия (например, отслеживать показания датчиков дистанционного мониторинга — «умные часы» и др.). Самый высокий показатель недоверия был в группе «Ш» (68% группы).

Кроме того, участникам анкетирования предлагалось выбрать из представленного им перечня три наиболее значимых преимущества применения телемедицинских технологий при оказании психиатрической помощи. Первостепенным критерием, по мнению большинства опрошенных (65,1%), является отсутствие очередей. Данный показатель лидировал во всех группах. Также большинство участников анкетирования выделили как наиболее значимые следующие преимущества: возможность получения медицинской консультации в короткие сроки (45,5%) и возможность дистанционного наблюдения за состоянием здоровья (43,4%). Наименее значимым преимуществом во всех опрошенных группах оказалась способность учитывать индивидуальные особенности каждого пациента при оказании психиатрической помощи с применением телемедицинских технологий (13,2%) (рис. 1).

В отношении недостатков применения телемедицинских технологий при оказании психиатрической помощи мнения опрошиваемых в группах были различны. В группе «К» наибольшее количество опрошенных отметили, что самым значимым недостатком является отсутствие ясности в отношении вопроса распределения ответственности за оказание медицинской помощи с применением информационно-коммуникационных технологий. В то время как участники анкетирования из групп «Ш», «Д» и «П» отметили отсутствие «живого» контакта как наиболее значимый недостаток.

Из приведенного перечня возможных недостатков применения телемедицинских технологий меньшее внимание со стороны большей части респондентов было уделено необходимости подписывать добровольные информированные согласия, несмотря на их объем. Однако стоит отметить, что для группы «Ш» дан-

ный показатель был вторым по уровню значимости, а для группы «К» — третьим (рис. 2).

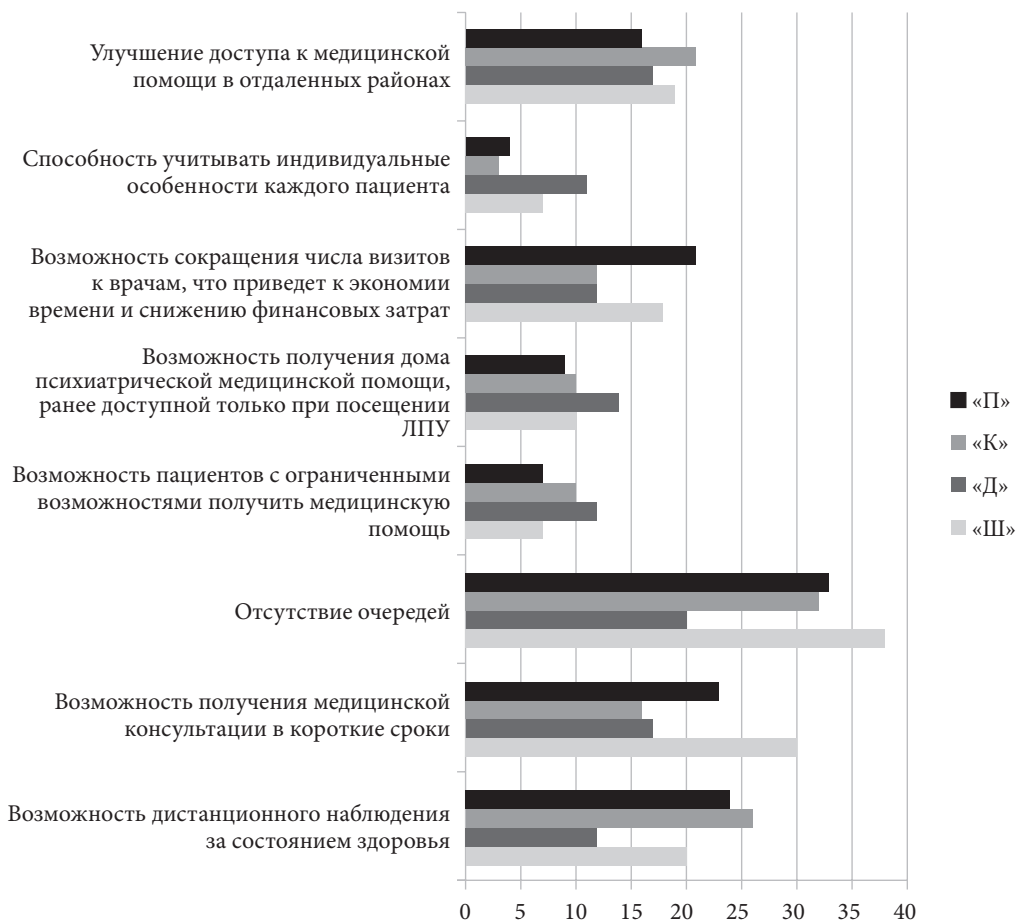


Рис. 1. Значимость преимуществ применения ТМТ при оказании психиатрической помощи

Также участникам анкетирования предлагалось оценить особенности проведения телемедицинских консультаций в психиатрии по шкале, где 0 являлся минимальной оценкой данных параметров, а 5 — максимальной. Большинство респондентов (71,4% опрошенных) оценили общую безопасность при получении медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на 3, 4 и 5 баллов (22,8%, 22,0% и 27,0% соответственно). Конфиденциальность в условиях оказания психиатрической помощи с применением телемедицинских технологий респонденты оценили несколько ниже, чем общую безопасность — 64,6% опрошенных отметили в своих анкетах 3, 4 и 5 баллов (21,2%, 23,3% и 20,1% соответственно).



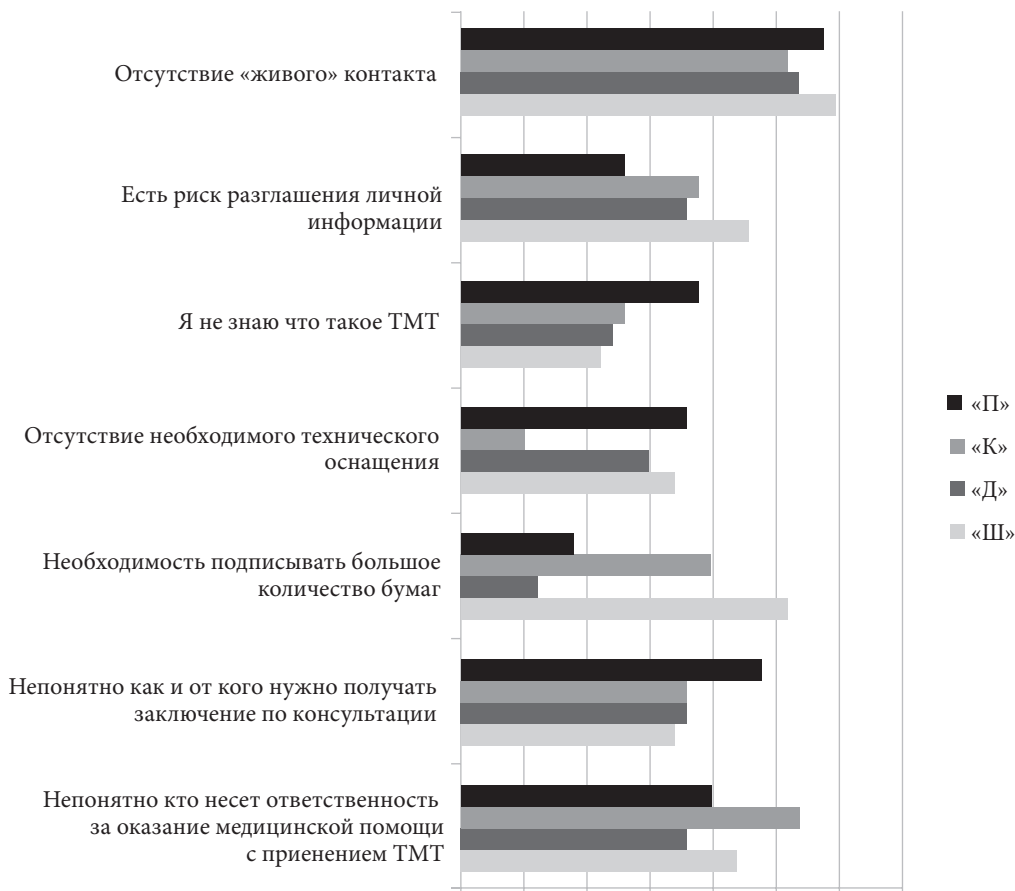


Рис. 2. Значимость недостатков применения ТМТ при оказании психиатрической помощи

Также большинство участников анкетирования (66,7% опрошенных) оценили уровень эмоционального комфорта при получении психиатрической помощи с применением информационно-коммуникационных технологий на 3, 4 и 5 баллов (21,7%, 23,3% и 21,7% соответственно).

Как и в предыдущих случаях, большинство респондентов (65,6%) оценили уровень защищенности прав пациентов при получении психиатрической помощи с применением телемедицинских технологий на 3, 4 и 5 баллов. Однако стоит отметить, что, несмотря на достаточно высокую общую оценку уровня защищенности прав пациентов, на 5 баллов данный показатель оценили лишь 16,4% опрошенных, что заметно ниже, чем аналогичный показатель в других вопросах (табл. 1).

Таблица 1

**Оценка особенностей получения психиатрической помощи  
с использованием телемедицинских технологий**

Показатель	Баллы	n	%
Общая безопасность при получении психиатрической помощи с применением телемедицинских технологий	0	15	7,9
	1	12	6,4
	2	27	14,3
	3	43	22,7
	4	41	21,7
	5	51	27,0
Конфиденциальность при получении психиатрической помощи с применением телемедицинских технологий	0	23	12,2
	1	15	7,9
	2	29	15,3
	3	40	21,2
	4	44	23,3
	5	38	20,1
Эмоциональный комфорт при получении психиатрической помощи с применением телемедицинских технологий	0	21	11,1
	1	15	7,9
	2	27	14,3
	3	41	21,7
	4	44	23,3
	5	41	21,7
Защищенность прав пациентов при получении медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	0	26	13,8
	1	21	11,1
	2	18	9,5
	3	50	26,5
	4	43	22,7
	5	31	16,4

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящий момент помимо трудностей правового регулирования и технической организации оказания телемедицинской помощи пациентам, страдающим психическими расстройствами, существует препятствие, связанное с тенденциозностью таких пациентов в отношении применения инновационных технологий. На восприятие данного метода оказания медицинской помощи влияет как выраженная разница подходов (применение инновационных технологий в диагностике и лечении и традиционные методы), так и недостаточный уровень компьютерной грамотности пациентов, а также их низкая информированность о методах и результатах проведения телеконсультаций.

Все вышеописанные трудности являются очень значимыми и отчасти определяют дальнейший вектор работы в развитии телепсихиатрии и телемедицины в целом.

На основании проведенного анализа можно сформулировать ряд рекомендаций, направленных на усовершенствование системы оказания психиатрической помощи с использованием новых информационно-компьютерных технологий.

Необходимо уделять большее внимание информированию пациентов и специалистов о методах и возможностях телемедицины. Кроме того, важно активно включать пациентов в телемедицинские консультации. Это позволит увеличить уровень их доверия и сократить разрыв между инновационными и традиционными подходами, что поспособствует дальнейшему развитию направления.

Также важным вопросом является информированное добровольное согласие пациента и процедура его получения. На этапе подписания согласия необходимо оценивать все нюансы, которые могут стать препятствием к его получению. Пациенты, страдающие психическими расстройствами, являются уязвимой категорией граждан, в связи с этим к ним требуется особый подход. Потенциальными барьерами к получению информированного добровольного согласия пациентов, страдающих психическими расстройствами, могут послужить как факторы, связанные непосредственно с пациентом (предшествующий опыт, психопатологические факторы, эмоциональная лабильность и пр.), так и факторы, связанные с протоколом информированного добровольного согласия (доступность и объем информации, формат изложения и пр.) и с индивидуальными особенностями врача (подходы и предубеждения специалиста, уровень знаний и пр.).

Кроме вышеперечисленных особенностей, важно учитывать и виды оказания психиатрической медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, а именно: оказание медицинских консультаций с использованием видеосвязи; оказание медицинских консультаций с предоставлением пациентами информации о себе (в том числе медицинской документации) через специальный канал связи; проведение консилиумов врачей в рамках оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, которые могут проводиться как в режиме реального времени, так и в формате отложенных консультаций; использование специальных мобильных приложений для взаимодействия с лечащим врачом; отслеживание лечащим врачом состояния здоровья пациента с помощью

телемедицинских технологий без активного участия пациента (например, отслеживание показаний датчиков дистанционного мониторинга — «умные часы» и др.) и пр.

Вместе со всем перечисленным особое внимание стоит уделять регулированию вопроса конфиденциальности данных, так как согласно анкетированию пациентов, страдающих психическими расстройствами, риск разглашения личной информации является одним из наиболее важных недостатков получения телемедицинских консультаций. Психиатрическая телемедицинская помощь может оказываться только в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Оказание такой помощи должно осуществляться с применением специальных защищенных информационных систем, использование сторонних приложений не допустимо.

В заключение хотелось бы отметить, что на всех этапах оказания телемедицинской психиатрической помощи важно учитывать тенденции восприятия и поведения, свойственные пациентам, относящимся к определенным нозологическим группам, но кроме того, необходимо уделять повышенное внимание индивидуальным особенностям каждого пациента. Важно адаптировать весь процесс оказания телемедицинской психиатрической помощи с учетом нюансов личности больного и особенностей клинической картины его заболевания. Только такой персонализированный подход может позволить оптимизировать процесс оказания психиатрической медицинской помощи с использованием информационно-коммуникационных технологий и, как следствие, повысить эффективность всей системы здравоохранения.

### **Список литературы**

1. *Семенова Н.В., Янушко М.Г., Яковлева Ю.А.* Этические проблемы информированного добровольного согласия у больных шизофренией в связи с особенностями их когнитивного функционирования. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева.* 2018; 4: 108–116. URL: <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2018-4-108-116>.
2. *Скрипов В.С., Чехонадский И.И., Кочорова Л.В., Шведова А.А., Семенова Н.В.* Результаты взаимодействия с региональными службами в рамках телемедицинских консультаций по психиатрии и наркологии. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева.* 2019; 3: 73–77. URL: <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2019-3-73-77>.
3. *Скрипов В.С., Шведова А.А., Семенова Н.В., Ляшковская С.В., Фрейзе В.В.* Этико-правовые основы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в психиатрии и наркологии. Диагностика и лечение психических и наркологических расстройств: современные подходы. 2019; 2: 383–397.

### **Список используемых сокращений**

ТМТ — телемедицинские технологии

ЛПУ — лечебно-профилактическое учреждение