

ІНТЕРНЕТ-ПРОГРАМА «РАДНИК ДОКАЗОВОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ТА СКРИНІНГУ» ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ ТА ПРИХИЛЬНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ДО ДОКАЗОВОГО СКРИНІНГУ. ПРОЕКТ ПІЛОТНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

©І. В. Шушман, П. О. Колесник

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

РЕЗЮМЕ. Мета – оцінити, яким скринінговим дослідженням віддають перевагу мешканці Ужгорода та чи може веб-ресурс, що дозволяє сформулювати персоналізовані доказові методики скринінгу, змінити їх вибір.

Матеріал і методи. Ми плануємо провести пілотне дослідження на базі амбулаторій ЗПСМ шляхом опитування мешканців Ужгорода щодо пріоритетних для них обстежень з профілактичною метою. Після введення деяких персональних даних, використовуючи розроблений нами веб-ресурс, пацієнт матиме можливість отримати перелік доказових скринінгових досліджень, рекомендованих особам з аналогічними даними у більшості країн Європи і США. На завершення пацієнту необхідно буде повторно пройти аналогічне початковому опитування, що дасть нам можливість порівняти зміни у виборі пацієнта.

Результати. База даних буде генеруватися і оброблятися статистично (частота вибору кожного методу скринінгу до і після отримання доказових рекомендацій).

Висновки. Апробація електронної системи скринінгових рекомендацій допоможе оцінити зміну ставлення пацієнтів до необхідних їм профілактичних заходів, і в «транзитний» період, поки вітчизняної програми зі скринінгу не створено, вберегти їх від проходження науково не обґрунтованих методів обстежень.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: скринінг; сімейна медицина; Інтернет-ресурси.

Вступ. Загальновідомим є те, що профілактика – основа здоров'я [1]. Сьогодні, в світлі поглядів на це питання з позицій WONCA, розрізняють чотири види (етапи) профілактики [1]. При цьому своєчасне виявлення захворювання, другий етап профілактики, збільшує шанси на вилікування, уникнення ускладнень та покращення прогнозу і якості життя для пацієнта [2]. Цього можна досягти шляхом проведення доказового скринінгу населення [2].

При розробці державних скринінгових програм необхідно враховувати всі медичні, психологічні, соціально-економічні фактори місцевого населення тощо та обґрунтування вибору методів скринінгу на основі принципів доказової медицини [3–5]. На жаль, Україна має обмежені фінансові ресурси для дослідження локальних доказових рекомендацій щодо скринінгу [6–7]. Рекомендації щодо скринінгу, з високим рівнем доказовості (зазначені як докази рівнів А та В) у настановах США та рекомендовані у програмах скринінгу більшості розвинених європейських країн, тому їх можна вважати гарним прикладом для подальшої розробки української державної системи скринінгу [8–11].

Наказом МОЗ України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» було відмінено Наказ МОЗ України від 27.08.2010 р. № 728 «Про диспансеризацію населення», ряд рекомендацій якого не базувались на належних доказових даних і включали багато низькоінформативних досліджень (зокрема, загальний аналіз крові, аналіз сечі тощо

[12–13]. Проте, нової стратегії, яка би ґрунтувалася на доказових рекомендаціях, до цього часу так і не вироблено. Тому деякі організовані групи населення (зокрема вчителі, медичний персонал тощо) ще й досі вимушені проходити ряд низькоінформативних методів дослідження під час щорічних медичних оглядів [14].

В Україні довіра населення до Інтернет-ресурсів як джерела інформації в сфері охорони здоров'я зростає [15]. Тому здається цікавим, чи може електронний спосіб донесення інформації стати засобом впливу на адекватний вибір пацієнта щодо доказових скринінгових обстежень [3, 4, 8].

Мета – оцінити, яким скринінговим дослідженням віддають перевагу мешканці м. Ужгород, та чи може веб-ресурс (який дозволяє сформулювати персоналізовані доказові методики скринінгу) змінити їх вибір.

Матеріал і методи дослідження. Авторами колективу навчально-наукового тренінгового центру сімейної медицини ФПО УжНУ розроблено онлайн-ресурс на основі доказової програми USPTFS та узагальнених рекомендацій європейських країн під назвою «Радник доказової профілактики та скринінгу», який, залежно від особистих даних пацієнта (вік, стать, зріст, вага, наявність шкідливих звичок та сексуальна активність), надає перелік доказових скринінгових рекомендацій. Наше дослідження буде проводитися на базі муніципальних і приватних сімейних амбулаторій м. Ужгород. У дослідження планується залучати пацієнтів старше 18 років.

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення
Дизайн дослідження.

1. Оцінка обізнаності пацієнта. На початку дослідження пацієнтам, які відвідують заклади ПМСД міста, буде запропоновано відповісти на запитання: «Які з перерахованих нижче обстежень, на Вашу думку, є найдоцільнішими для Вас в якості скринінгу (із доданого списку)?»

Пацієнту буде запропоновано декілька варіантів зі списку скринінгових досліджень (включаючи традиційні заходи диспансеризації та сучасні західні рекомендації щодо скринінгу).

2. Пацієнт-орієнтовані рекомендації «Радника скринінгу». Після внесення пацієнтом певних персональних даних розроблена програма надасть йому інформацію щодо скринінгових рекомендацій (рівнів доказовості А і В), що пропонуються більшістю західних протоколів пацієнтам з аналогічними параметрами.

3. Оцінка змін мотивації пацієнта. Після того, як пацієнт отримає інформацію «Радника», йому потрібно буде відповісти на запитання, зазначені в пункті 1, повторно.

4. Аналіз отриманих результатів. Після завершення опитування у нас буде можливість порівняти результати відповідей пацієнта до та після отримання ряду доказових рекомендацій.

5. Віддалений контроль результатів. Через 3–6 місяців планується оцінити, чи виконали па-

цієнти рекомендації «Радника» (чи пройшли вони запропоновані програмою доказові дослідження).

Результати дослідження. На основі відповідей пацієнтів на запитання до та після прийняття персоналізованого списку рекомендацій скринінгу, заснованих на доказах, база даних буде генеруватися та оброблятися статистично (частота вибору кожного методу скринінгу до та після отримання доказових рекомендацій).

Висновки. Україна переживає період трансформації системи охорони здоров'я і всі її сфери зазнають змін, зокрема, необхідно забезпечити передумови для створення програми державного скринінгу.

Апробація запропонованої авторами електронної системи скринінгу може допомогти оцінити та змінити ставлення пацієнтів до необхідних їм профілактичних заходів, і у «транзитний» період, поки вітчизняної програми не створено, уберегти їх від проходжень науково необґрунтованих методів обстежень.

Перспективи подальших досліджень. Впровадження даної програми може бути пілотним кроком для зміни суспільної думки в напрямку доказової профілактики. В подальшому планується вивчити відмінності у виборі пацієнтів у різних регіонах держави.

ЛІТЕРАТУРА

1. Quaternary prevention: reviewing the concept / C. Martins, M. Godyski-Cwirko, B. Heleno, J. Brodersen // Eur. J. Gen. Pract. – 2018. – No. 24 (1). – P. 106–111. DOI: 10.1080/13814788.2017.1422177

2. Лехан В. М. Доказова профілактика в роботі лікаря загальної практики – сімейного лікаря / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, Л. О. Гриценко // Сучасні медичні технології. – 2017. – № 4. – С. 60–66.

3. Скринінг у первинній допомозі. Клінічна настанова, заснована на доказах / МОЗ України, 2018.

4. Роль первинної ланки в організації профілактичних заходів, заснованих на доказах / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, В. І. Колесник, Л. О. Гриценко // Семейная медицина. – 2018. – №5 (79). – С. 27–31.

5. Устінов О. В. Реформа первинної медичної допомоги – 2013: сучасний стан, проблеми, шляхи вирішення / О. В. Устінов // Український медичний часопис. – 2013. – № 5 (97). – С. 24–27.

6. Алгоритм реалізації організаційно-економічних передумов доказового скринінгу та лікувального менеджменту в межах закладів охорони здоров'я трьох рівнів / В. М. Самоходський, В. Л. Смірнова, Н. Я. Панчишин, Б. А. Голяченко // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2019. – № 1 (79). – С. 34–43.

7. Порівняльний аналіз підходів до профілактики в Європі та Україні / В. М. Лехан, Л. В. Крячкова, О. П. Мак-

сименко [та ін.] // Україна. Здоров'я нації. – 2017. – № 3. – С. 159–165.

8. Пузанова О. Г. Доказове обґрунтування скринінгів у первинній ланці охорони здоров'я / О. Г. Пузанова // Мистецтво лікування. – 2015. – № 7–8 – С. 123–124.

9. NICE guidance / National Institute for Health and Care Excellence [Electronic source]. – URL : <https://www.evidence.nhs.uk/search?q=screening>

10. U.S. Preventive Services Task Force Recommendations / U.S. Preventive Services Task Force [Electronic source]. – USA; 2016. – URL : <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Name/uspstf-a-and-b-recommendations/>

11. The Finnish Medical Society Duodecim / Duodecim [Electronic source]. – Finland; 2019. – URL : <https://www.duodecim.fi/english/products/ebmg/>

12. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги : наказ Міністерства охорони здоров'я України № 504 від 19 березня 2018 року.

13. Про диспансеризацію населення : наказ Міністерства охорони здоров'я України № 728 від 27 серпня 2010 року.

14. Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій : наказ Міністерства охорони здоров'я України № 246 від 21 травня 2007 року.

15. Kolesnyk P. Internet resources as factors of increasing awareness of patients concerning healthy lifestyle and evidence-based screening recommendations /

P. Kolesnyk, I. Shushman // Bratislava: 24 WONCA Europe Conference. – 2019. – P. 26–29.

REFERENCES

1. Martins, C., Godycki-Cwirko, M., Heleno, B., Brodersen, J. (2018). Quaternary prevention: reviewing the concept. *Eur. J. Gen. Pract.*, 24 (1), 106-111. DOI: 10.1080/13814788.2017.1422177

2. Lekhan, V.M., Kryachkova, L.V., & Hrytsenko, L.O. (2017). Dokazova profilaktyka v roboti likaria zahalnoi praktyky – simeinoho likaria [Evidence prevention in the work of a general practitioner – a family doctor]. *Suchasni medychni tekhnologii – Modern Medical Technologies*, 4, 60-66 [in Ukrainian].

3. (2018). Skryninh u pervynni dopomozi. Klinichna nastanova, zasnovana na dokazakh [Screening in primary care. Evidence-based clinical guideline]. *MOZ Ukrainy – Ministry of Health of Ukraine* [in Ukrainian].

4. Lekhan, V.M., Kryachkova, L.V., Kolesnyk, V.I., & Hrytsenko, L.O. (2018). Rol pervynnoi lanky v orhanizatsii profilaktychnykh zakhodiv, zasnovanykh na dokazakh [The role of the primary link in the organization of preventive measures based on evidence]. *Semeynaya meditsyna – Family Medicine*, 5 (79), 27-31 [in Ukrainian].

5. Ustinov, O.V. (2013). Reforma pervynnoi medychnoi dopomohy – 2013: suchasnyi stan, problemy, shliakhy vyrishennia [Reform of primary health care – 2013: current status, problems, solutions]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys – Ukrainian Medical Journal*, 5 (97), 24-27 [in Ukrainian].

6. Samokhodskyy, V.M., Smirnova, V.L., Panchyshyn, N.Ya., Holyachenko, B.A. (2019). Alhorytm realizatsii orhanizatsiino-ekonomichnykh peredumov dokazovoho skryninhu ta likuvalnoho menedzhmentu v mezhakh zakladiv okhorony zdorovia trokh rivniv [Algorithm of realization of organizational and economic preconditions of evidence-based screening and medical management within three-level health care institutions]. *Visnyk sotsialnoi hiiheny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy – Bulletin of Social Hygiene and Health Care Organizations of Ukraine*, 1 (79), 34-43 [in Ukrainian].

7. Lekhan, V.M., Kryachkova, L.V., & Maksymenko, O.P. (2017). Porivnialnyi analiz pidkhodiv do profilaktyky v

Yevropi ta Ukraini [Comparative analysis of approaches to prevention in Europe and Ukraine]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. The Health of the Nation*, 3, 159-165 [in Ukrainian].

8. Puzanova, O.H. (2015). Dokazove obhruntuvannia skryninhiv u pervynni lantsi okhorony zdorovia [Evidential justification of screenings in the primary health care]. *Mysletstvo likuvannia – The Art of Treatment*, 7-8, 123-124 [in Ukrainian].

9. NICE guidance. National Institute for Health and Care Excellence. UK. (2019). Retrieved from: <https://www.evidence.nhs.uk/search?q=screening>

10. (2016). *U.S. Preventive Services Task Force Recommendations*. U.S. Preventive Services Task Force. USA. Retrieved from: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Name/uspstf-a-and-b-recommendations/>

11. (2019). *The Finnish Medical Society Duodecim. Duodecim*. Finland. Retrieved from: <https://www.duodecim.fi/english/products/ebmg/>

12. (2018). Pro zatverdzhennia Poriadku nadannia pervynnoi medychnoi dopomohy [On approval of the Procedure for providing primary health care]. *Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy – Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 504* [in Ukrainian].

13. (2010). Pro dyspanseryzatsiiu naselennia [On medical examination of the population]. *Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy – Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 728* [in Ukrainian].

14. (2007). Pro zatverdzhennia Poriadku provedennia medychnykh ohliadiv pratsivnykiv pevnykh katehorii [On approval of the Procedure for conducting medical examinations of certain categories of employees]. *Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy – Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 246* [in Ukrainian].

15. Kolesnyk, P., & Shushman, I. (2019). *Internet resources as factors of increasing awareness of patients concerning healthy lifestyle and evidence-based screening recommendations*. Bratislava: 24 WONCA Europe Conference.

ИНТЕРНЕТ-ПРОГРАММА «СОВЕТНИК ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И СКРИНИНГА» КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ И ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ К ДОКАЗАТЕЛЬНОМУ СКРИНИНГУ. ПРОЕКТ ПИЛОТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

©И. В. Шушман, П. О. Колесник

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»

РЕЗЮМЕ. Цель – оценить, какие скрининговые исследования предпочитают жители Ужгорода и может ли веб-ресурс, позволяющий сформулировать персонализированные доказательные методики скрининга, изменить их выбор.

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення

Матеріал и методи. Мы планируем провести пилотное исследование на базе амбулаторий ЗПСМ путем опроса ужгородцев относительно приоритетных для них методов обследований при прохождении профилактических осмотров. При введении некоторых персональных данных, используя разработанный нами веб-ресурс, пациент будет иметь возможность получить перечень доказательных скрининговых исследований, рекомендованных лицам с аналогичными данными, в большинстве стран Европы и США. В завершение пациенту необходимо будет повторно пройти аналогичный опросник, как в начале исследования, что даст нам возможность сравнить изменения в выборе пациента.

Результаты. База данных будет генерироваться и обрабатываться статистически (частота выбора каждого метода скрининга до и после получения доказательных рекомендаций).

Выводы. Апробация электронной системы скрининговых рекомендаций поможет оценить изменения в отношении пациентов к необходимым им профилактическим мероприятиям, и в «транзитный» период, пока отечественная программа не создана, уберечь их от назначений научно не обоснованных методов обследований.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: скрининг; семейная медицина; Интернет-ресурсы

AN INTERNET PROGRAM "ADVISER OF EVIDENCE BASED PREVENTION AND SCREENING" AS A TOOL FOR RAISING PATIENTS' AWARENESS AND ADHERENCE TOWARDS EVIDENCE BASED SCREENING. PROJECT OF A PILOT STUDY

©I. V. Shushman, P. O. Kolesnyk

Uzhhorod National University

SUMMARY. The aim – to assess which screening methods Uzhhorod residents prefer and whether a web resource that formulates a list of personalized evidence based screening methods can change their choices.

Material and Methods. We plan to conduct a pilot study on the basis of Family medicine clinics by interviewing Uzhhorod residents about important for them personally methods of examinations during preventive examinations. Using developed by us the web resource, after entering some personal data, the patient will be able to obtain a list of evidence-based screening studies recommended for individuals with similar data in majority of European countries and the USA. At the end, the patient will need to repeat the same questionnaire as at the beginning of the study, which will allow us to compare the results before and after familiarizing the patient with the evidence.

Results. The database will be generated and processed statistically (frequency of selection of each screening method before and after receiving evidence recommendations)

Conclusions. Approbation of electronic screening system recommendations can help assess changes of patients' attitude to the preventive measures they need, and in the "transit" period, until the domestic program is created, protect them from prescribing unnecessary methods of examination.

KEY WORDS: screening; family medicine; I-net resources.

Отримано 7.05.2020