

*Е.С. Алексеева*

## **ЧАСТО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИЕ ПАЦИЕНТЫ: МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ И СТРУКТУРА ГРУППЫ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Е. В. Яковлева*

*Кафедра поликлинической терапии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** При формировании группы часто и длительно болеющих (ЧДБ) в условиях функционирования электронного документооборота выявлены дефекты, связанные с отсутствием дифференциации между острой и хронической патологией. В структуре ЧДБ преобладают острые респираторные заболевания (75,3%).

**Ключевые слова:** *часто и длительно болеющие, временная нетрудоспособность, диспансеризация.*

**Resume.** The formation of the frequently and long ill patients' group in the conditions of electronic workflow caused some defects which are associated with the lack of differentiation between acute and chronic pathology. Acute respiratory diseases prevail in the structure of the frequently and long ill patients' group (75.3%).

**Keywords:** *frequently and long ill patients, temporary disability, prophylactic medical examination.*

**Актуальность.** Здоровье населения – одно из главных условий успешной реализации стратегии социально-экономического развития Республики Беларусь. Важнейшей целью государства в области охраны здоровья является снижение уровня заболеваний, распространение которых несет главную угрозу здоровью граждан и национальной безопасности. Приоритетность мер профилактической направленности является одним из основных принципов государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения [4].

Основным методом, посредством которого реализуется профилактическая работа врача амбулаторной практики, является диспансеризация. Выделение в диспансерной группе ДП категории «часто и длительно болеющие» (ЧДБ) пациенты предполагает усиление врачебной настороженности в плане возможной хронизации патологии, однако при этом отсутствует дифференциация по диагностическим и лечебно-профилактическим мероприятиям для данной категории лиц [3]. В мировой практике существуют различия в подходах к формированию группы «ЧДБ». Так, в Республике Беларусь к категории «ЧДБ» относят пациентов, которые часто (6 и более раз в году) или длительно (более 40 календарных дней в году суммарно) переносят острые заболевания. Аналогично группируются ЧДБ пациенты во Франции. В Российской Федерации часто и длительно болеющие лица – это пациенты, имеющие в год четыре и более случаев и 40 и более календарных дней временной нетрудоспособности (ВН) по одному заболеванию или шесть и более случаев и 60 и более календарных дней ВН с учетом всех заболеваний. В Италии – 6 случаев в год острых респираторных инфекций или 3 случая инфекций нижних отделов респираторного тракта. В Словакии – 3 случая острых заболеваний за 6 месяцев или 4 за год [2].

**Цель:** Оценить механизмы формирования группы часто и длительно болеющих пациентов в условиях функционирования системы электронного документооборота.

**Задачи:**

1. Проанализировать структуру группы часто и длительно болеющих пациентов УЗ «39 ГКП» г. Минска за 2017 календарный год
2. Определить основные причины утраты трудоспособности в данной группе.

**Материал и методы.** Работа основана на изучении медицинской документации с использованием автоматизированной информационной системы «Web-Поликлиника» УЗ «39 ГКП» г. Минска [1]. Расчет основных показателей произведен с помощью MS Office Excel 2016.

**Результаты и их обсуждение.** Имеющаяся автоматизированная информационная система «Web-Поликлиника» позволяет быстро и оперативно анализировать различные отчеты, в том числе и регистр ЧДБ пациентов, в котором на 01.01.2018 года на учете состояло 139 человек. При детальном анализе регистра «ЧДБ» выявлено, что 62 пациента (44,6%) отнесены к этой группе ошибочно, что, вероятнее всего, обусловлено автоматическим зачислением компьютерной программой всех пациентов с временной нетрудоспособностью более 40 дней (таблица 1). Фактически в группе «ЧДБ» осталось 77 пациентов. Средний возраст составил  $29,89 \pm 0,98$  (19-51).

**Таблица 1.** Причины исключения пациентов из регистра ЧДБ

Причины	Количество пациентов		% от ошибочных включений
	абсолютное	%	
Беременность	15	10,8	24,2
Артериальная гипертензия	17	12,2	27,3
Хронические заболевания почек	4	2,9	6,5
Дорсопатии	18	12,9	29
Заболевания суставов	4	2,9	6,5
Хронические гастриты	4	2,9	6,5
Итого	62	44,6	100

Преобладающими нозологиями, послужившими причиной исключения пациентов из группы ЧДБ, являются дорсопатии с подтвержденной органической природой, артериальная гипертензия и беременность.

Из 77 пациентов, оставшихся в исследовании, у 59 (76,6%) отмечается 4-5 случаев ВН в год, что относит их в группу длительно, а не часто и длительно болеющих, так как согласно действующей Инструкции о порядке проведения диспансеризации к часто

болеющим относятся пациенты, болеющие более 6 раз в год, а к длительно – более 40 дней в году (рисунок 1). Заслуживает внимания факт, что 76,6% болеют реже 6 раз в год при общей длительности ВН свыше 40 дней, что требует более детального рассмотрения критериев включения пациентов в группу ЧДБ.



*Рисунок 1* – Распределение числа случаев ВН по острой патологии за 2017 год

В составе выбранной группы преобладают женщины -53,2%, в связи с чем общее количество случаев временной нетрудоспособности больше, чем у мужчин (194 и 178 случаев соответственно), однако достоверной разницы не выявлено (Таблица 2).

*Таблица 2.* Распределение случаев ВН среди длительно болеющих пациентов за 2017 год

Критерии	Мужчины	Женщины	Всего
Количество пациентов (абс. / %)	36 / 46,8	41 / 53,2	77 / 100
Количество случаев (абс. / %)	178 / 47,8	194 / 52,2	372 / 100
Среднее количество случаев	4,94±0,2	4,73±0,2	4,83±0,1
Количество дней ВН	1547	1884	3431
Среднее количество дней ВН одного пациента	43±3,3	46±2,2	44,6±1,9
Среднее количество дней 1 случая	8,7±0,6	9,7±0,48	9,2±0,38

Ведущей патологией, приводящей к ВН, являются респираторные заболевания, составляющих 75% от всех случаев ВН. На втором месте находятся травмы, в основном

растяжения, вывихи, ушибы и переломы. В этой группе лидируют мужчины, на долю которых приходится 82% от всех травматических повреждений (таблица 3).

**Таблица 3.** Структура острой патологии длительно болеющих пациентов

Нозология	Число случаев ВН	% от всех случаев ВН
Респираторная патология	280	75,3
Травмы	34	9,1
Дорсапатии	12	3,2
Фурункул	10	2,7
Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта	7	1,9
Острый цистит	6	1,6
Другие причины	23	6,2
Всего	372	100

Всего случаев респираторных заболеваний 280, преобладающим диагнозом является острая респираторная инфекция (ОРИ), что составляет 52% от всех случаев ВН среди ЧДБ (таблица 4). Трём пациентам был выставлен диагноз «хронический синусит» и пятерым – «хронический тонзиллит» участковыми врачами-терапевтами, но данные пациенты не были консультированы отоларингологами.

**Таблица 4.** Структура острой респираторной патологии среди длительно болеющих пациентов

Нозология	Случаев ВН	% от всех случаев ВН
J01 Острый синусит	23	6,2
J03 Острый тонзиллит	5	1,3
J04 Острый трахеит	38	10,2
J06 ОРИ	193	51,9
J20 Острый бронхит	13	3,5

При сравнении пациентов, болеющих 4-5 раз и 6 и более- достоверной разницы по всем параметрам не установлено (Таблица 5).

**Таблица 5.** Распределение случаев ВН среди часто и длительно болеющих пациентов за 2017 год

Критерии	Мужчины	Женщины	Всего
Количество пациентов (абс. / %)	9 / 50%	9 / 50%	18 / 100
Количество случаев (абс. / %)	59 / 50,4	58 / 49,6	117 / 100
Среднее количество случаев	6,6±0,24	6,4±0,24	6,5±0,17
Количество дней ВН	547	505	1052
Среднее количество дней ВН на пациента	60,8±5,5	56,1±4,2	58,4±3,4
Среднее количество 1 случая	9,3±0,75	8,7±0,68	9,0±0,48

При анализе структуры заболеваемости лидирующую позицию заняли ОРИ. У мужчин наблюдается большая частота травматических повреждений (растяжения, переломы, ушибы) 19 (76%) по отношению к 6 (24 %) случаям у женщин (причем 3 случая у одной женщины за год).

#### **Выводы:**

1 Использование современных информационных технологий для формирования электронного документооборота позволяет достаточно быстро проводить анализ медицинской информации о различных категориях пациентов, в том числе ЧДБ.

2. Выявлены дефекты при формировании группы ЧДБ (автоматическое включение в группу пациентов с хронической патологией, беременностью при суммарной длительности ВН более 40 дней).

3. Около 80% всех случаев ВН у длительно болеющих пациентов обусловлены острыми рецидивирующими воспалительными заболеваниями, острые респираторные заболевания составляют 75,3%.

4. Установлено превалирование пациентов, болеющих 4-5 раз в год -47%, что требует более детального анализа и возможной коррекции при формировании критериев группы ЧДБ.

*A.S. Aliakseyeva*

### **FREQUENTLY AND LONG ILL PATIENTS : FORMATION MECHANISMS AND STRUCTURE OF THE GROUP**

*MD, PhD, assistant professor E. V. Yakovleva*

*Department of outpatient therapy,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

#### **Литература**

1. Алексеева, Е.С. Распространенность рецидивирующих воспалительных заболеваний в группе «часто и длительно болеющие пациенты»/ Е.С. Алексеева // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2018: сборник тезисов докладов LXXII Международная научно-практическая конференция студентов и молодых учёных, г. Минск, БГМУ, 2018 – С. 1678.

2. Гуляева, С.Ф. Диспансеризация часто и длительно болеющих эффективный путь снижения потерь по временной нетрудоспособности в рамках российского национального проекта «Здоровье»/ С.Ф. Гуляева, А.С. Ценеков, Е.В. Шихова // Вятский медицинский вестник. - 2011. -№1 – С. 45-48.

3. *Об утверждении Инструкции о порядке проведения диспансеризации [Электронный ресурс]: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 12 авг. 2016 г., № 96 // Национальный правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. Режим доступа: <http://www.pravo.by/document/?guid=3961&p0=W21631254>. Дата доступа : 05.05.2018.*

4. *О здравоохранении* [Электронный ресурс]: закон Респ. Беларусь, 21 окт. 2016 г., № 433-З  
// Национальный правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. Режим доступа :  
<http://www.pravo.by/document/?guid=3871&p0=V19302435>. Дата доступа : 05.05.2018.

Репозиторий БГМУ