

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ № 2»**

Иванова В.А.

Учебно-методическое пособие для преподавателей

Семинарское занятие

**Тема: «Методика расчета и анализа показателей
заболеваемости»**

**Учебная дисциплина: «Общественное здоровье и
здравоохранение»**

34.02.01.«Сестринское дело»

**Санкт-Петербург
2016 год**

ОДОБРЕНО:

Заместитель директора

по учебной работе

Максимова И.Г. _____

подпись

РАССМОТРЕНО:

на заседании ЦМК

«Профилактическая деятельность»

Протокол № ____ Дата _____

Председатель

Васильева Р.М. _____

подпись

СОГЛАСОВАНО:

Методист

Дятковская О.А. _____

подпись

Автор: Иванова В.А.

Пояснительная записка

Учебно-методическое пособие по теме «Методика расчета и анализа показателей заболеваемости» составлено в соответствии с программой и требованиями ФГОС по специальности 060501, 34.02.01 Сестринское дело по дисциплине: «Общественное здоровье и здравоохранение». В данном пособии представлены все необходимые элементы проведения занятия: обоснование темы, цель, задачи занятия, знания и умения по данной теме, осваемые профессиональные и общие компетенции, оснащение, схемы меж предметных и внутри предметных связей, план проведения занятия, список литературы.

В соответствии с программой после изучения данной темы студент должен:

Уметь:

- рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения.

Знать:

- основные показатели, используемые для оценки деятельности лечебно-профилактического учреждения.

На занятии используются педагогические методы:

- Заполнение медицинской документации (Талон амбулаторного пациента.)
- Работа «малыми группами» при решении ситуационных задач
- Решение тестовых заданий

Тема: «Методика расчета и анализа показателей заболеваемости»

Место проведения занятий: кабинет организации профессиональной деятельности.

Оснащение: мультимедийный проектор, ноутбук, учебник, методическая разработка практического занятия, медицинская документация, калькуляторы.

Продолжительность занятия – 90 мин.

Актуальность темы:

Данная тема вносит вклад в формирование следующих компетенций:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны

труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

Цель занятия: раскрыть значение показателей заболеваемости для анализа общественного здоровья, конечных результатов деятельности системы здравоохранения и разработки медико-социальных программ, направленных на улучшение здоровья граждан.

Задачи:

Учебная: Формирование знаний и умений практического использования показателей заболеваемости для оценки и анализа состояния общественного здоровья.

Развивающая: Формировать способность организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество профессиональных задач.

Воспитательная: Формировать понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

Конкретные задачи:

После изучения модуля студент должен **знать:**

- определение понятия заболеваемости;
- значение заболеваемости в оценке общественного здоровья населения;
- источники получения информации о заболеваемости населения;
- основные первичные учетные статистические документы, используемые при изучении заболеваемости;
- правила регистрации заболеваний в лечебно-профилактических учреждениях;
- необходимость применения МКБ в практической деятельности медицинских работников;
- основные тенденции заболеваемости населения РФ и факторы, определяющие их;
- методику расчета и анализа показателей заболеваемости

Уметь:

-рассчитывать, оценивать и интерпретировать показатели заболеваемости населения;

-заполнять первичные учетные статистические документы при регистрации заболеваний;

-использовать полученную информацию о показателях заболеваемости для анализа общественного здоровья, деятельности учреждений здравоохранения.

Обоснование темы занятия.

Данные о заболеваемости населения – это инструмент для оперативного руководства и управления здравоохранением. Более того, показатели заболеваемости отражают реальную картину жизни населения и позволяют выявить проблемные ситуации для разработки конкретных мер по охране здоровья населения и его улучшению в общегосударственном масштабе. Таким образом, становится очевидным, что изучение темы «Методика расчета и анализа показателей заболеваемости» очень важно. Зная, как можно рассчитать показатели заболеваемости населения, можно получить данные для комплексной оценки состояния здоровья населения, а затем обосновать потребность в различных видах медицинской помощи и ресурсах. Полученные знания помогут в дальнейшем анализировать заболеваемость населения. Снижение уровня заболеваемости имеет большое социальное и экономическое значение, составляет одну из ключевых социально-гигиенических проблем и требует активного участия органов законодательной и исполнительной власти в составлении и реализации специальных программ по укреплению здоровья и социальной защите населения.

Показатель заболеваемости населения является важнейшим показателем общественного здоровья, критерием оценки качества и эффективности оздоровительной работы, самым объективным и чувствительным индикатором медико-социального благополучия. Снижение уровня заболеваемости населения имеет большое социальное и экономическое значение, составляет одну из ключевых социально-гигиенических проблем и требует активного участия органов законодательной и исполнительной власти в составлении и реализации специальных программ по укреплению здоровья и социальной защите населения. Изучение причин и факторов риска заболеваемости, определение последствий влияния болезней на состояние здоровья и разработка путей профилактики заболеваний являются приоритетными профессиональными задачами работников медицинских учреждений.

Виды контроля.

1. Предварительный контроль
2. Оценка решения кейс- задачи по теме занятия заполнение «Талона амбулаторного пациента (ф 025-1/у заполнение паспортной части «Контрольной карты диспансерного наблюдения (ф.030/у-04)
- 3 . Заключительный контроль – тестовое задание

Хронологическая карта занятия

- | | |
|--|--------|
| 1. Организационная часть | 2 мин |
| 2. Определение цели и задач занятия | 3 мин |
| 3. Предварительный контроль | 20 мин |
| 4. Самостоятельная работа студентов | 40 мин |
| 5. Итоговый контроль | 15 мин |
| 6. Подведение итогов. Домашнее задание | 10 мин |

Вопросы для самоподготовки

1. Основные понятия заболеваемости населения.
2. Основные источники получения информации о заболеваемости населения.
3. Порядок регистрации заболеваний
4. Первичные учетные статистические документы, применяющиеся при изучении заболеваемости.
5. Понятия «патологическая пораженность»
6. МКБ-10

МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ

Обеспечивающие дисциплины, ПМ, МДК, разделы		Обеспечиваемые дисциплины, ПМ, МДК, разделы
<p>ОП 01. Здоровый человек и его окружение</p> <p>ОП 03. Анатомия и физиология человека</p> <p>ОП 04. Фармакология</p> <p>ОП 05. Генетика человека с основами медицинской генетики</p> <p>ОП 06. Гигиена и экология человека</p> <p>ОП 08. Основы патологии</p> <p>ОП 09. Основы микробиологии и иммунологии</p>	<p>Методика расчета и анализа показателей заболеваемости</p>	<p>ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий</p> <p>ПМ02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</p> <p>ПМ03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях</p>

ВНУТРИПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ

Истоки		Выход
---------------	--	--------------

<p>Лекция №1</p> <p>Общественное здоровье: основные понятия, факторы риска, показатели оценки</p> <p>Методика расчета и анализа медико-географических показателей</p>	<p>Методика расчета и анализа показателей заболеваемости</p>	<p>Методика расчета и анализа показателей деятельности амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений</p> <p>Методика расчета и анализа показателей деятельности учреждений охраны материнства и детства.</p> <p>Методика расчета и анализа показателей экономической деятельности учреждений здравоохранения</p>
---	---	--

Литература, необходимая для самоподготовки:

Основные источники:

1. Медик В.А., Лисицын В.И «Общественное здоровье и здравоохранение»,

М. Издательская группа «ГЭОТАР – Медиа» 2016 г. - 496 стр.

Дополнительные источники:

1. Учебник: В. А. Медик, В. К. Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение», 2014г
2. Учебник: В. А. Медик, В. К. Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение» практикум, 2011г.
3. Медик В.А. Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. - М.: Медицина, 2003. - 508 с.
4. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с.
5. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб.пособие / под ред. В.З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 256 с.
6. Россия в цифрах. 2009: кр. стат. сб. / Росстат. - М., 2009. - 510 с.
7. Тестовые задания по медицинской статистике / В.Г. Кудрина и др.; под ред. В.Г. Кудриной. - М.: РМАПО, 2000. - 251 с.

Приложение 1

Вопросы для предварительного контроля

1. Для каких целей используют данные о заболеваемости населения?

2. Перечислите основные источники информации о заболеваемости населения.
3. Дайте определение понятия «первичная заболеваемость» и приведите методику расчета показателя.
4. Дайте определение понятия «общая заболеваемость» и приведите методику расчета показателя.
5. Дайте определение понятия «патологическая пораженность» и приведите методику расчета показателя.
7. По каким правилам регистрируются случаи первичной и общей заболеваемости населения?
8. Назовите основные первичные учетные статистические документы, используемые при изучении заболеваемости.
9. Как организована система регистрации и контроля инфекционной заболеваемости?
10. Как регистрируют важнейшие социально значимые заболевания?
11. Какой нормативный документ используют во всех странах мира для изучения заболеваемости?

Приложение №2

Заполните «Талон амбулаторного пациента» (Ф № 025-12-у).

В поликлинику № 91 27 октября 2015 года обратился работающий Сидоров Николай Александрович со страховым полисом №742570 обязательного медицинского страхования по поводу заболевания. При обращении пациент предоставил паспорт серии РП №543987, дата рождения 10 октября 1962 г., проживает: г. Санкт-Петербург, ул. Московская, д.41. кв.20. Льгот не имеет, код пациента – 1265. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) – 04797227359. Врачом-терапевтом (код специалиста 01)Ивановой Анной Сергеевной был поставлен диагноз: «обострение хронического обструктивного бронхита» - J44.1. Больной состоит на диспансерном учете. По совокупности жалоб пациент признан временно нетрудоспособным, и был открыт листок нетрудоспособности. Номер медицинской карты – 5528.

Талон амбулаторного пациента. Форма N 025-12/у

Министерство здравоохранения
социального развития
Российской Федерации

(наименование медицинского
учреждения)

Медицинская документация и
Форма N. 025-12/у приложение № 3

утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от 22.11.204 N.255

N медицинской карты _____ Дата									
1. Код категории льготы									
2. Номер страхового полиса ОМС									
3. СНИЛС									
4. Пациент: код <1>					ф.и.о.				
5. Пол <4>: 1 - муж.; 2 - жен.					6. Дата рождения				
7. Документ, удостоверяющий личность (название, серия и номер) <4>:									
8. Адрес регистрации по месту жительства <4>:									
9. Житель <4>: 1 - город; 2 - сел									
10. Социальный статус, в т.ч. занятость: 1. - дошкольник: 1.1. - организован, 1.2. неорганизован, 2 - учащийся, 3 - работающий, 4 - неработающий; 5 - пенсионер; 6 - военнослужащий, 7 - член семьи военнослужащего; 8 - без определенного места жительства код									
12. Специалист: код					ф.и.о.				
13. Специалист: код <2>					ф.и.о.				
14. Вид оплаты: 1 - ОМС; 2 - бюджет, 3 - платные услуги, в т.ч. 4 - ДМС; 5 - другое									
14 Место обслуживания: 1 - поликлиника, 2 - на дому, в т.ч. 3 - актив.									
16. Цель посещения: 1 - заболевание, 2 - профосмотр; 3 - патронаж; 4 - другое									
17. Результат обращения <5>: случай закончен: 1 - выздоровл.; 2 - улучшение; 3 - динамическое набл., направлен: 4 - на госпитализацию,									
5 - в дневной стационар, 6 - стационар на дому, 7 - на консультацию, 8 - на консультацию в др. ЛПУ, 9 - справка для получения путевки,									
10 - санаторно-курортная карта									

<1> При использовании кода, принятого в ЛПУ.

<2> Заполняется при учете работы среднего мед. персонала.

<3> При оплате: по посещению проставляется код посещения или стандарта медицинской помощи (СМП), КЭС.

<4> Заполняются при разовом обращении пациента (например, иногородний).

<5> Заполняется при последнем посещении по данному случаю.

См. на обороте

Оборотная сторона Талона амбулаторного пациента

18. Диагноз код МКБ									
19. Код мед. услуги (посещения, СМП, КЭС) <3>:									
20. Характер заболевания: 1 - острое (+), впервые в жизни установленное хроническое (+); 2 - диагноз установлен в предыдущ. году или ранее (-)									

21. Диспансерный учет: 1 - состоит, 2 - взят, 3 - снят; в т.ч. 4 - по выздоровлению												
22. Травма: - производственная: 1 - промышленная; 2 - транспортная, в т.ч. 3 - ДТП; 4 - сельскохозяйственная; 5 - прочие												
не производственная: 6 - бытовая; 7 - уличная; 8 - транспортная, в т.ч. 9 - ДТП; 10 - школьная; 11 - спортивная; 12 - прочие;												
13 - полученная в результате террористических действий												
23. Диагноз код												
24. Код мед. услуги (посещения, СМП, КЭС) <3>:												
25. Характер заболевания: 1 - острое (+), впервые в жизни установленное хроническое (+); 2 - диагноз установлен в предыдущ. году или ранее (-)												
26. Диспансерный учет 1 - состоит, 2 - взят, 3 - снят, в т.ч. 4 - по выздоровлению												
27. Заполняется только при изменении диагноза: ранее зарегистрированный диагноз												
Код МКБ - 10												
Дата регистрации изменяемого диагноза:												
28. Документ временной нетрудоспособности: 1 - открыт; 2 - закрыт;												
29. Причина выдачи: 1 - заболевание; 2 - по уходу; 3 - карантин; 4 - прерывание беременности;												
5 - отпуск по беременности и родам; 6 - санаторно-курортное лечение,												
29.1 по уходу: пол 1 - муж; 2 - жен. (возраст лица, получившего документ в/н)												
30. Рецептурный бланк серия и N, дата выписки:												
30.1 _____;												
30.2 _____;												
30.3 _____;												
30.4 _____.												

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 025-12/У
"ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА"**

"Талон амбулаторного пациента" (далее - Талон) заполняется во всех лечебнопрофилактических учреждениях (подразделениях), ведущих амбулаторный прием, при каждом обращении пациента. Талон на граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л". В Талоне регистрируются данные о пациенте, работе врача и среднего медицинского персонала, заболевании, травме, диспансерном учете, случае временной нетрудоспособности, льготном рецепте.

Данные о пациенте (п. п. 1 - 11) заполняются в регистратуре при соответствующей организации работы лечебного учреждения либо с помощью программного средства, либо путем обведения в кружок соответствующей позиции.

Прочие данные (п. п. 12 - 30) заполняются медицинским работником в лечебно-диагностическом подразделении также путем обведения в кружок соответствующей позиции.

Врач кабинета медицинской статистики (либо лицо, на которое возложена функция контроля кодирования диагнозов, данных о травме, диспансерном учете) контролирует правильность заполнения Талона, кодирования диагнозов, данных диспансерного учета и т.д.

Порядок заполнения

В заголовке Талона фиксируется номер медицинской карты амбулаторного больного (учетная форма N 025/у-04) указывается число, месяц, год приема пациента шестизначным числом.

Например: запись даты 11 октября 2004 года должна иметь вид 11.10.04.

В пункте 1 указывается код категории льготы в соответствии с категориями граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, утвержденными Федеральным законом от 22.08.2004 N 122-ФЗ "О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием Федеральных законов "О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 35, ст. 3607).

В клетках кода до первой значащей цифры проставляются нули. Например: если гражданин имеет 2 категорию льгот - "участник Великой Отечественной войны", запись должна иметь следующий вид:

□ □ □ □

0	0	2
---	---	---

В пункт 2 вписывается номер страхового полиса ОМС, в пункт 3 - страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) гражданина в Пенсионном фонде Российской Федерации, который формируется в Федеральном регистре лиц, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, утвержденном Федеральным законом от 22.08.2004 N 122ФЗ.

Пункт 4 "Пациент: код". Указывается идентификационный номер пациента, принятый в лечебно-профилактическом учреждении (далее - ЛПУ). Фамилия, имя, отчество пациента записываются полностью, без сокращений.

Пункт 5. Пол пациента отмечается в соответствующей позиции.

Пункт 6. Указывается дата рождения пациента в формате "число, месяц, год" (год рождения - полностью).

Например: запись даты рождения 5 мая 2001 года должна иметь вид 05.05.2001.

Пункт 7. Регистрируются данные документа, удостоверяющего личность пациента (для детей - документ родителя, опекуна). Заполняется при первом посещении пациента по данному случаю или разовом обращении пациента в ЛПУ.

Пункт 8. Вписывается адрес регистрации места жительства по данным паспорта. Заполняется при первом или разовом обращении пациента в ЛПУ. **Пункт 9**. Признак "житель города, села" отмечается в соответствующей позиции в соответствии с административным делением территории субъекта Российской Федерации. Заполняется при первом или разовом обращении пациента в ЛПУ.

Пункт 10. Социальный статус отмечается в соответствующей позиции.

Пункт 11. Отмечается наличие инвалидности у пациента. Причем, если инвалидность установлена впервые в жизни, то отмечается и пункт 6, если снята - то и пункт 7. В пункте 5 проставляется степень инвалидности.

Пункт 12 "Специалист: код". Указывается код врача, к которому обратился пациент. В случае, если врач ведет прием вместе со средним медицинским работником, указывается только код врача. Код, фамилия, имя и отчество врача записываются полностью, без сокращений.

Пункт 13. Заполняется в случае, если в ЛПУ ведется учет медицинской помощи, оказанной средним медицинским персоналом. Код, фамилия, имя, отчество среднего медицинского работника записываются полностью, без сокращений.

Пункт 14. Вид оплаты данного случая оказания медицинской помощи отмечается в соответствующей позиции.

Пункт 15. Отмечается в соответствующей позиции место обслуживания пациента, указывается только один из предлагаемых кодов.

Пункт 16. Цель посещения пациента отмечается в соответствующей позиции, указывается только один из предлагаемых кодов.

Позиция "заболевание" (код 1) отмечается при посещениях поликлиники по поводу заболевания и диагностического обследования, консультации, а также при проведении диспансерного приема. Позиции "профосмотр" (код 2), патронаж (код 3) отмечается при посещениях, не связанных с заболеванием. "Профосмотр" при оказании помощи на дому включает посещения, например, с целью проведения плановой иммунизации и наблюдения за пациентом, находившимся в контакте с инфекционным больным.

Пункт 17. Результат обращения (обращение включает в себя число посещений пациента, в результате которых повод обращения завершен) отмечается в соответствующих позициях только при последнем посещении больного по данному поводу. Необходимо учесть, что кодом "7" отмечается случай направления пациента на консультацию к специалистам этого же ЛПУ. **Пункт 18.** Записывается наименование и код основного диагноза, послужившего причиной обращения в ЛПУ, в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра.

Пункт 19. Записывается код медицинской услуги. Если учет оказания медицинской помощи ведется по стандартам медицинской помощи (СМП), утвержденным в соответствующем порядке, то записывается код стандарта, если учет ведется по посещениям - код посещения. Талон содержит несколько позиций для кода обозначения медицинской помощи. Поля заполняются последовательно, без пропусков. Если оказывается медицинская помощь по поводу разных заболеваний, то коды медицинской помощи записываются в соответствующие фрагменты (пункты), относящиеся к разным диагнозам. Каждая седьмая ячейка в позиции кода медицинской услуги (выделена жирным шрифтом) предназначена для обозначения кратности выполненной услуги, если услуга оказана более одного раза.

Пункт 20. "Характер заболевания". На основании этого пункта заполняется лист заключительных (уточненных) диагнозов Медицинской карты амбулаторного больного (учетная форма N 025/у-04) в случае вынесения диагноза. Отмечается только один из предлагаемых кодов. Если у пациента диагностировано острое или впервые в жизни

выявленное хроническое заболевание, то отмечается пункт 1 (+), в остальных случаях - пункт 2 (-).

Пункт 21. Заполняется для пациентов, состоящих на диспансерном учете. Отмечается соответствующая позиция. Если пациент снят с диспансерного учета (код 3), то в 4 позиции отмечается причина снятия с диспансерного учета - "выздоровление".

Пункт 22. Заполняется для пациентов, получивших травму. Отмечается один код в одной из трех строк, определяющих вид травмы: в верхней строке в пунктах 2 - 5 - производственная, в средней строке в пунктах 6 - 12 - непроизводственная, в нижней строке в пункте 13 - полученная в результате террористических действий.

Пункт 27. Заполняется в случае корректировки диагноза, вынесенного (записанного) ранее на лист заключительных (уточненных) диагнозов медицинской карты амбулаторного больного.

Здесь указывается диагноз, который следует заменить, ниже на строке следует отметить дату регистрации изменяемого диагноза.

Заключительный диагноз по данному случаю вписывается в строку 18 "Диагноз" в основной блок.

Блок, содержащий позиции 23 - 26, заполняется в случае, если у больного регистрируются сопутствующие заболевания. Все строки этого блока заполняются по правилам, описанным в строках 18 - 21 настоящей Инструкции.

Пункт 28. Заполняется в случае выдачи (закрытия) документа временной нетрудоспособности следующим образом:

- отмечается позиция "открыт" (код 1) при выдаче документа (листка, справки) временной нетрудоспособности;
- отмечается позиция "закрыт" (код 2) при закрытии листка временной нетрудоспособности либо справки. Если закрывается документ временной нетрудоспособности, открытый в другом лечебном учреждении, то одновременно отмечается позиция "открыт" (код 1), рядом записывается дата открытия документа временной нетрудоспособности.

Пункт 29. Указывается причина выдачи документа временной нетрудоспособности.

Пункт 29.1. Заполняется в случае закрытия листка временной нетрудоспособности по уходу за больным. Отмечаются данные лица, осуществлявшего уход за пациентом (получавшего листок временной нетрудоспособности по уходу).

Пункт 30. Заполняется при выписке пациенту рецептов на льготное лекарственное обеспечение.

Учреждениям, имеющим запасы Талонов формы N 025-11/у, возможно использование этого Талона до полного израсходования при условии введения в него позиций, предусмотренных Талоном формы N 025-12/у.

В то же время при обращении в амбулаторно-поликлиническое учреждение граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в обязательном порядке на каждое посещение заводится Талон амбулаторного пациента формы N 025-12/у.

Приложение №3

Задание №3

Решение ситуационных задач

Задача №1

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения.

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости;
- 3) патологической пораженности;
- 4) структуры общей заболеваемости;
- 5) инфекционной заболеваемости.

Задача №2

Исходные данные: среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 223 735 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 615 660 случаев заболеваний, из которых 778 525 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 85 662 человек (7% населения) выявлено 119 925 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 354 075 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 252 450 - системы кровообращения, 132 200 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 116 195 - мочеполовой системы. В течение года выявлено 64 910 случаев инфекционных заболеваний.

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости;
- 3) патологической пораженности;
- 4) структуры общей заболеваемости;
- 5) инфекционной заболеваемости.

Решение

Для изучения заболеваемости населения данного субъекта РФ рассчитаем следующие показатели.

1. Первичная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{440\,645}{713\,365} \cdot 1000 = 617,7\text{‰}$$

2. Общая заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число всех заболеваний, выявленных в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{1\,378\,078}{713\,365} \cdot 1000 = 1931,8\text{‰}$$

3. Патологическая пораженность =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах}}{\text{Число осмотренных лиц}} \cdot 1000 = \frac{55\,600}{35\,670} \cdot 1000 = 1560,0\text{‰}$$

4. Структура общей заболеваемости

4.1. Удельный вес болезней органов дыхания =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов дыхания}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{330\,738}{1\,378\,078} \cdot 100 = 24,0\%.$$

4.2. Удельный вес болезней системы кровообращения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний системы кровообращения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{184\,662}{1\,378\,078} \cdot 100 = 13,4\%.$$

4.3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний костно-мышечной системы}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{101\,978}{1\,378\,078} \cdot 100 = 7,4\%.$$

4.4. Удельный вес болезней органов пищеварения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов пищеварения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{88\,197}{1\,378\,078} \cdot 100 = 6,4\%.$$

5. Инфекционная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число выявленных инфекционных заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{28\,335}{713\,365} \cdot 1000 = 39,7\text{‰}.$$

Вывод

При сравнении полученных показателей со среднестатистическими установлено, что и показатель первичной заболеваемости $617,7\text{‰}$, и

показатель общей заболеваемости 1931,8‰ - выше среднестатистических. Структура общей заболеваемости всего населения соответствует структуре, сложившейся в РФ: 1-е место занимают болезни органов дыхания - 24,0%, 2-е - болезни системы кровообращения - 13,4%, 3-е - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 7,4%. Показатель патологической пораженности достаточно высокий - 1560,0‰.

Показатель инфекционной заболеваемости - 39,7‰ - выше среднестатистического уровня по РФ.

Формулы необходимые для решения задач

1. Первичная заболеваемость=	Число впервые в жизни зарегистрированных случаев заболеваний	x1000= ‰
	Среднегодовая численность населения	

2. Общая заболеваемость=	Число всех заболеваний, выявленных в данном году	x1000= ‰
	Среднегодовая численность населения	

2.1 Удельный вес болезней органов.....	Число случаев заболеваний.....	x100= %
	Общее число всех выявленных заболеваний	

3. Патологическая пораженность=	Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах	$x1000=$ %
--	--	----------------------------------

Приложение №4

Решение тестовых заданий, с одним правильным ответом.

1. Назовите основные методы изучения заболеваемости населения:

- 1) по статистическим талонам; по данным о причинах смерти; по историям болезни;
- 2) по листкам нетрудоспособности; по амбулаторным картам; по данным медицинских осмотров;
- 3) по данным обращаемости за медицинской помощью; по данным медицинских осмотров; по данным о причинах смерти;
- 4) по данным переписи населения; по талонам на прием к врачу; по историям болезни;
- 5) по статистическим картам выбывших из стационара; по контрольным картам диспансерного наблюдения; по данным обращаемости за медицинской помощью.

2. К показателям заболеваемости относятся все перечисленные показатели, кроме:

- 1) первичной заболеваемости;
- 2) общей заболеваемости;
- 3) патологической пораженности;
- 4) общей смертности;
- 5) заболеваемости по причинам смерти.

3. Что характеризует показатель общей заболеваемости?

- 1) удельный вес того или иного заболевания среди населения;
- 2) степень изменения уровня заболеваемости во времени;
- 3) исчерпанная заболеваемость населения;
- 4) распространенность заболеваний среди населения;
- 5) распространенность социально значимых заболеваний.

4. Назовите данные, необходимые для расчета первичной заболеваемости:

- 1) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; среднегодовая численность населения;
- 2) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году;
- 3) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; среднегодовая численность населения;
- 4) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году;
- 5) общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году; среднегодовая численность населения.

5. Назовите данные, необходимые для расчета общей заболеваемости:

- 1) число заболеваний, выявленных впервые в данном году; среднегодовая численность населения;
- 2) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; число прошедших медицинский осмотр;
- 3) число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения;
- 4) число всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году;
- 5) число заболеваний, выявленных в предыдущем году; среднегодовая численность населения.

6. Какой документ используют для изучения заболеваемости по обращаемости?

- 1) дневник работы врача общей практики (семейного врача)(ф. 039/у);
- 2) талон амбулаторного пациента (ф. 025-12/у);
- 3) медицинскую карту амбулаторного больного (ф. 025/у-04);
- 4) талон на прием к врачу (ф. 024-4/у-88);
- 5) медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у).

7. Назовите данные, необходимые для расчета патологической пораженности:

- 1) число всех выявленных заболеваний; число обратившихся за медицинской помощью;
- 2) число заболеваний, выявленных впервые в данном году; среднегодовая численность населения;
- 3) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; число лиц, прошедших медицинский осмотр;
- 4) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; среднегодовая численность населения;
- 5) число зарегистрированных случаев данного заболевания; общее число зарегистрированных заболеваний.

8. Назовите данные, необходимые для расчета структуры заболеваемости:

- 1) число случаев по каждому виду заболеваний; среднегодовая численность населения;
- 2) число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения;
- 3) число случаев конкретного заболевания; общее число случаев всех заболеваний;
- 4) общее число случаев всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число случаев заболеваний, выявленных в предыдущие годы;

5) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах в данном году; число обращений по поводу заболеваний в данном году.

9. Какой документ используют при статистической разработке заболеваемости?

- 1) единая статистическая классификация болезней и случаев смерти;
- 2) международная номенклатура заболеваний;
- 3) международная классификация заболеваний и травм;
- 4) международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- 5) статистическая классификация и номенклатура болезней и причин смерти.

10. Какой документ используют для изучения инфекционной заболеваемости?

- 1) талон амбулаторного пациента;
- 2) амбулаторную карту;
- 3) историю болезни;
- 4) экстренное извещение;
- 5) статистическую карту выбывшего из стационара.

11. Какой документ используют для изучения заболеваемости злокачественными новообразованиями?

- 1) амбулаторную карту;
- 2) статистический талон;
- 3) талон на прием к врачу;
- 4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования;
- 5) дневник работы врача поликлиники

Эталон ответов:

Приложение №6

Терминологический словарь

Заболеваемость- это распространенность зарегистрированных среди населения болезней в целом или в отдельных его группах (возрастных, половых, территориальных, социальных и др)

Первичная заболеваемость—совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году зарегистрированных случаев заболеваний при обращении населения за медицинской помощью

Общая заболеваемость (распространенность, болезненность)—совокупность первичных в данном году случаев обращения населения за медицинской помощью по поводу заболеваний, выявленных как в данном году, так и в предыдущие годы

Патологическая пораженность- все случаи заболеваний, обнаруженные на медицинских осмотрах

Исчерпанная (истинная) заболеваемость—включает в себя заболевания, зарегистрированные при обращении населения за медицинской помощью в организации здравоохранения, выявление дополнительно при медицинских осмотрах и данные о причинах смерти, которые при жизни больного не были зарегистрированы в организациях здравоохранения

Учет заболеваемости по данным обращаемости населения за медицинской помощью в амбулаторно- поликлинические учреждения ведется на основании заполнения формы 025-12у и формы 030/у-04

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем -это система группировки болезней и патологических состояний, которая пересматривается и утверждается ВОЗ примерно каждые 10 лет.

Скрининг- массовое обследование населения и выявление лиц с заболеваниями или с начальными признаками заболеваний.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

МКБ -10---- международная статистическая классификация болезней-10

(десятого пересмотра)

ПБД—персонифицированная база данных

ВОЗ---Всемирная организация здравоохранения

СНИЛС-- страховой номер индивидуального лицевого счёта

ВОП-- врач общей практики

ЛПУ-- лечебно- профилактическое учреждение

Приложение №7

**Карта самоподготовки студентов к следующему занятию по теме:
«Методика расчета и анализа показателей инвалидности».**

№ № п/ п	Раздел темы	Литература	Установочная инструкция для выполнения домашнего задания
1	Общественное здоровье: факторы риска, показатели оценки- заболеваемость	Учебник В.А. Медик, В И Лисицин , А.В Прохорова «Общественное здоровье и здравоохранение» практикум 3-е издание Москва, издательская группа «ГЭОТАР- Медиа» дата выпуска 2012 стр. 44-47	Домашнее задание по предыдущей теме: Заполните паспортную часть «Контрольной карты диспансерного наблюдения (ф.030/у-04). Представьте структуру общей заболеваемости в виде диаграммы. Решенные задачи , заполненные медицинские бланки, диаграмму вложите в портфолио
№ № п/ п	Раздел темы	Литература	Установочная инструкция

2	Общественное здоровье: факторы риска, показатели оценки-- инвалидность	Учебник В.А. Медик, В.К. Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение» учебник 3-е издание Москва , издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» дата выпуска 2012 стр. 38-40	Повторите материал лекции Тема: «Общественное здоровье: факторы риска, показатели оценки» раздел инвалидность	Ответить на вопросы. 1.Что подразумевают под инвалидностью? 2. Сколько выделяют групп инвалидности? 3.Охарактеризуйте каждую из них 4.Какие виды стойкой потери трудоспособности принято выделять?
---	--	---	---	--

Приложение №8

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У-04 "КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ"

"Контрольная карта диспансерного наблюдения" (далее - Карта) заполняется всеми амбулаторно-поликлиническими учреждениями, кроме специализированных (противотуберкулезных, онкологических, психоневрологических и наркологических) учреждений, для которых утверждены специальные карты диспансерного наблюдения. В кожно-

венерологических учреждениях карты заполняются только на взятых под диспансерное наблюдение больных кожными болезнями и трихомониазом (на больных венерическими и грибковыми кожными болезнями эти формы не заполняются); в онкологических - на больных с предопухолевыми заболеваниями.

Карта заполняется на всех больных, взятых под диспансерное наблюдение по поводу заболеваний. Карта на гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л". Диагноз заболевания указывается в правом верхнем углу карты, отмечается дата установления диагноза, код по Международной классификации болезней (далее - МКБ) и путь его выявления: при обращении за лечением, при профилактическом осмотре, отмечаются сопутствующие заболевания. Там же проставляется код льготы.

Карта используется для контроля за посещениями больных, в соответствии с индивидуальным планом диспансерного наблюдения, для чего в пункте 13 отмечаются даты назначенной и фактической явки больного к врачу.

В пункт 14 вписываются сведения об изменении диагноза, о сопутствующих заболеваниях, возникающих осложнениях, в пункт 15 - о проводимых мероприятиях: лечебно-профилактических, направлениях на консультацию, лечение в дневном стационаре,

госпитализацию, санаторнокурортное лечение, рекомендации по трудоустройству, перевод на инвалидность и т.д.

На больных, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу двух и более заболеваний, этиологически не связанных между собой, заполняются отдельные контрольные карты.

Карты хранятся в картотеке у каждого врача, имеющего больных, взятых под диспансерное наблюдение, желательно по месяцам назначений явки к врачу (в целом или по нозологическим формам заболеваний), что позволяет вести контроль за систематичностью посещений и принимать меры к привлечению больных на диспансерный осмотр, пропустивших срок явки. Карты на граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, рекомендуется хранить отдельно.

Карта используется для составления отчетной формы государственного статистического наблюдения N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения", контроля выполнения плана индивидуального диспансерного наблюдения.

Приложение
N 4 к Приказу Министерства
здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации от
22.11.2004 г. N 255

Министерство здравоохранения
и социального развития
030/у-04 _____
Российской Федерации

Медицинская
Форма N

(наименование медицинского
учреждения)

утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от 22.11.2004 г. N 255

(адрес)

Код ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Форма N 030/у-04
КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА
диспансерного наблюдения

Фамилия врача _____	Код или N медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка) _____ 1. Заболевание, по поводу которого взят под диспансерное
Должность _____	

Дата взятия на учет _____	наблюдение _____				
	2. Диагноз установлен впервые в жизни _____ (дата)				
Дата снятия с учета _____	3. Код по МКБ _____				
	4. Сопутствующие заболевания _____				
Причина снятия _____	5. Заболевание выявлено:				
5.2. при профосмотре	5.1. при обращении за лечением				
	6. Код льготы <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
7. Фамилия, имя, отчество _____					
8. Пол М/Ж _____	9. Дата рождения _____				
10. Адрес проживания _____					
11. Место работы (учебы, дошкольное учреждение) _____					
12. Профессия (должность) _____					
13. Контроль посещений _____					

Даты явок												
Назначено явиться												
Явился												
Даты явок												
Назначено явиться												
Явился												

Оборотная сторона ф. N

030/у-04 14. Сведения об изменении диагноза, сопутствующих заболеваниях, осложнениях

___ 15. Проводимые мероприятия (лечебно-профилактические, направление на консультацию, в дневной стационар, госпитализацию, на санаторнокурортное лечение, трудоустройство, перевод на инвалидность)

N п/п	Дата начала	Дата окончания	Мероприятия

Подпись врача _____

