

23.11.2020 г. Группа 305С

Лекционное занятие № 2

ОП.08 Общественное здоровье и здравоохранение

Тема занятия: Заболеваемость населения

Задание 1.

Запишите в лекционную тетрадь дату, тему, формируемые компетенции, цель занятия.

Формируемые компетенции:

Общие компетенции: ОК 1 – 13.

Профессиональные компетенции (ПК):

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

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактических инфекционных и неинфекционных заболеваний. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Цель занятия:

для формирования профессиональной компетенции студент должен владеть и уметь:

-определять практическую значимость каждого из методов изучения заболеваемости;

-формулировать единицу наблюдения для изучения каждого вида заболеваемости и самостоятельно выбирать учетные документы, соответствующие единицам наблюдения;

-рассчитывать и анализировать показатели заболеваемости, выявлять тенденции;

-проводить параллельный анализ тенденций в показателях первичной заболеваемости и распространенности при анализе общей заболеваемости с целью выявления влияния различных факторов и овладеть следующими компетенциями

Задание 2.

Повторить теоретический материал по теме Общественное здоровье как экономическая категория населения (учебник В.А.Медик, В.К.Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение» стр.13-45).

Задание 3.

Изучите лекционный материал новой темы.

Задание 4.

Ответьте на контрольные вопросы:

1. Для каких целей используется данные о заболеваемости населения?
2. В чем заключается различие понятий заболевание и заболеваемость?
3. Перечислите основные виды заболеваемости, изучаемые по обращаемости.
4. Какие принципы заложены в основу Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем? Какие основные классы болезней Вы знаете?
5. Виды и цели медицинских осмотров.
6. Какую информацию можно получить при анализе «Медицинских свидетельств о смерти»?
7. Какие болезни входят в группу социально-значимых заболеваний?

Информационный блок

МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

Заболеваемость – это показатель характеризующий распространенность, структуру, динамику зарегистрированных болезней среди населения.

Наиболее распространенными методами изучения заболеваемости в практике здравоохранения являются:

- по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения,
- по данным о причинах смерти,
- по данным медицинских осмотров;
- по данным анкетирования.

Метод обращаемости характеризуется учетом всех первичных случаев заболеваний, а так же первичных обращений в поликлинику больных с хроническими заболеваниями. В связи с этим он дает наиболее полное выявление острых заболеваний.

Изучение заболеваемости по причинам смерти дает возможность сплошного учета всех случаев смерти с указанием диагнозов, а также пола, возраста, места жительства умерших.

Изучение заболеваемости по данным медицинских осмотров способствует активному и наиболее полному выявлению хронических заболеваний и патологических состояний в начальной стадии. Вместе с тем необходимо иметь в виду, что патологические состояния и заболевания выявляются только на момент проведения осмотров, что затрудняет сравнение данных заболеваемости в динамике.

Помимо указанных методов, в настоящее время используется также *метод изучения заболеваемости по данным опроса населения*. Его положительной характеристикой является то, что метод:

- позволяет выявить заболевания, с которыми население не обращалось в лечебно-профилактические учреждения,
- дополняет и расширяет информацию о заболеваемости. К недостаткам метода следует отнести следующее:
 - метод экономически дорогой,

- выявление заболеваний зависит от уровня санитарной культуры населения и возможностей получения информации о своем здоровье, что нередко формирует субъективную оценку состояния здоровья,

- применяется ограниченно для некоторых контингентов (медицинские работники, преподаватели, учителя и др.).

Все методы изучения заболеваемости дополняют один другой и в целом дают наиболее полное и объективное представление о состоянии здоровья.

I. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ.

Современная медицинская статистика выделяет следующие виды заболеваемости по данным обращаемости в медицинские организации:

1. Общая заболеваемость (по данным амбулаторно-поликлинических медицинских организаций).
2. Госпитализированная заболеваемость (по данным стационаров).
3. Эпидемическая (инфекционная) заболеваемость (как по данным медицинских организаций, так и по данным центров гигиены и эпидемиологии).
4. Профессиональная заболеваемость.
5. Социально значимые заболевания (по данным диспансеров и специализированных служб).
6. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
7. Травматизм.

1. Общая заболеваемость – частота, распространенность всех зарегистрированных случаев заболеваний, по поводу которых население впервые обратилось в данном году за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническую медицинскую организацию.

Единица наблюдения – каждый случай впервые зарегистрированного в текущем году заболевания.

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

«Патологическая поражённость» - частота заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах

Накопленная заболеваемость - все случаи первичных заболеваний, зарегистрированные в течение ряда лет (3,5 и более лет) при обращении за медицинской помощью

Истинная (исчерпанная) заболеваемость – общая заболеваемость по обращаемости, дополненная случаями заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах, данными по причинам смерти и результатов анкетирования.

Контингент больных - число лиц, состоящих на учете по поводу конкретного заболевания.

Обращение – первое посещение медицинской организации в данном календарном году по поводу конкретного случая заболевания, зарегистрированное в медицинской документации (каждое заболевание регистрируется только раз в году).

Посещение – каждая явка за медицинской помощью

На обращаемость влияет:

- доступность медицинской помощи (наличие медицинских организаций, их приближенность к населенным пунктам, наличие дорог);
- обеспеченность врачами, качество медицинской помощи;
- квалификация врачей;
- медицинская активность населения, которая определяется уровнем образования, социальной принадлежности пациента, его образа жизни, зависит от пола и возраста;
- оснащенность учреждений аппаратурой и оборудованием

Таблица 1

Показатели заболеваемости и методика их вычисления

Наименование показателя	Определение	Методика вычисления
Первичная заболеваемость - частота вновь выявленных заболеваний (собственно заболеваемость) – Incidence (термин ВОЗ)	Частота впервые в жизни диагностированных (вновь выявленных) заболеваний в течение года, рассчитанная на 100000 населения	<i>Число впервые в жизни диагностированных (вновь выявленных) заболеваний за год x 100000</i> <i>Среднегодовая численность населения, проживающего в районе деятельности поликлиники</i>
Распространенность, общая заболеваемость (болезненность) – Prevalence (термин ВОЗ)	Частота или распространенность всех заболеваний как впервые выявленных в данном году (первичная заболеваемость), так и хронических заболеваний, выявленных ранее, но по поводу которых больные обратились в текущем году	<i>Число всех первичных случаев заболеваний (острых и хронических), зарегистрированных в данном году x 100000</i> <i>Среднегодовая численность населения</i>
Структура заболеваемости	Доля отдельных случаев заболеваний среди всех случаев (в %)	<i>Число отдельных случаев заболеваний x 100</i> <i>Всего случаев заболеваний</i>

2. Госпитализированная заболеваемость – частота всех случаев заболеваний, зарегистрированных у выбывших больных из стационара за данный год (на 1000 населения).

Госпитализированная заболеваемость является отражением уровня качества стационарной помощи населению.

Единица наблюдения – случай основного заболевания выбывшего больного из стационара (выписанного или умершего). Как правило, основным диагнозом является диагноз при выписке.

3 *Инфекционная заболеваемость* – частота всех случаев инфекционных заболеваний, зарегистрированных у населения в течение определенного периода времени.

Специальный учет всех инфекционных заболеваний, несмотря на то, что они находят свое отражение в общей заболеваемости, вызван необходимостью разработки неотложных противоэпидемических мероприятий, осуществляемых как лечебно-профилактическими учреждениями, так и санитарно-эпидемиологической службой.

Единица наблюдения – каждый случай зарегистрированного инфекционного заболевания за определенный период времени.

4. *Профессиональная заболеваемость* – частота случаев всех профессиональных заболеваний (отравлений), зарегистрированных в течение года среди работающего населения либо групп, прошедших медицинский осмотр.

Единица наблюдения:

- каждый случай острого профессионального заболевания (отравления) – форма № 058/у;
- каждый случай хронического профессионального заболевания (отравления) – форма № 151/у.

5. *Социально значимая заболеваемость* – это частота случаев социально-значимых заболеваний среди населения, к которым относятся туберкулез, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В, гепатит С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (Перечень социально значимых заболеваний утвержден Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. N 715)

Необходимость изучения этих заболеваний вызвана их социальной значимостью: большой длительностью течения, высокой распространенностью ряда заболеваний среди отдельных социальных групп, необходимостью разработки дифференцированных нормативов лечебно-профилактических мероприятий и организацией специализированной медицинской помощи больным.

Единица наблюдения – каждый впервые в жизни установленный диагноз социально значимого заболевания и зарегистрированный в данном году.

6. *Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ)*

ЗВУТ – частота всех случаев и дней утраты трудоспособности вследствие заболевания, травмы либо других медицинских проблем, связанных со здоровьем, среди отдельных групп работающего населения.

Единица наблюдения – каждый законченный случай ВН в течение года у работающего в связи с заболеванием или травмой.

II. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПО ДАННЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Приказ от 12 апреля 2011 г. № 302н Минздравсоцразвития РФ «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»

Характеризуется состояние здоровья отдельных (выборочных) групп населения и определяется как совокупность выявленных при осмотре случаев заболеваний среди прошедших медицинский осмотр.

Единицей наблюдения является лицо, прошедшее определенный вид осмотра.

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Виды медицинских осмотров:

1) *профилактический медицинский* осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;

2) *предварительный медицинский* осмотр, проводимый при поступлении на работу или учебу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению;

3) *периодический медицинский* осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжению учебы

4) *предсменные, предрейсовые* медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения

5) *послесменные, послерейсовые* медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях

выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения

III. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПО ДАННЫМ О ПРИЧИНАХ СМЕРТИ

Характеризуется частотой случаев заболеваний, выявленных среди умерших и послуживших причиной смерти.

Единицей наблюдения является каждый случай смерти, зарегистрированный в медицинском статистическом документе за год.

Учетный документ – «Медицинское свидетельство о смерти» – форма № 106/у и «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» – форма № 106-2/у-98. Эти документы передаются в органы ЗАГСа, сводятся в ведомость.

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ (МКБ-Х)

- I Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
- II Новообразования
- III Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм
- IV Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ
- V Психические расстройства и расстройства поведения
- VI Болезни нервной системы
- VII Болезни глаза и его придаточного аппарата
- VIII Болезни уха и сосцевидного отростка
- IX Болезни системы кровообращения
- X Болезни органов дыхания
- XI Болезни органов пищеварения
- XII Болезни кожи и подкожной клетчатки
- XIII Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- XIV Болезни мочеполовой системы
- XV Беременность, роды и послеродовой период
- XVI Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
- XVII Врожденные аномалии развития, деформации и хромосомные аномалии
- XVIII Симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках
- XIX Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
- XX Внешние причины заболеваемости и смертности
- XXI Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и контакты с учреждениями здравоохранения

Список используемой литературы:

Основные источники:

1. Войцехович Б.А. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие – Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. – 125 с.
2. Зенина Л.А., Шешунов И.В., Чертухина О.Б Экономика и управление в здравоохранении: Учебное пособие – М.: Академия , 2014. – 208 с.
3. Тлепцерищев Р.А., Трушкин АГ., Демьянова Л.М., Малахова Н.Г. Экономика и управление здравоохранением – Ростов н/Д: Феникс, 2014. – 623 с.

Дополнительные источники:

1. Медик В.А., Токмачев М.С. Руководство по статистике здоровья и здравоохранения. М.: ОАО Издательство «Медицина», 2014. 528 стр.
2. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Издательство «Медкнига.», 2014. 224 стр...
3. Медик В.А., Лисицин В.И., Прохорова А.В. Общественное здоровье и здравоохранение: практикум для медицинских училищ колледжей. М.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2014. 144 стр.

Выполненные задания скинуть старосте группы до 18 00 23.11.2020г.

Староста формирует архив и скидывает мне на электронную почту marryseven@mail.ru