

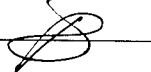
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
кафедра Санитарно-гигиенических и профилактических дисциплин

Утверждено на заседании кафедры
«СГ и ПД»
«22» января 2024 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой

 Т.В.Честнова

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
по проведению практических (семинарских) занятий
по дисциплине (модулю)
«Общественное здоровье и здравоохранение»

основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программа подготовки кадров высшей
квалификации - ординатура

по направлению подготовки (специальности)

31.08.67 – Хирургия

Идентификационный номер образовательной программы: 310867-01-24

Тула 2024 год

Разработчик(и) методических указаний

Старченкова Ю.Е., доцент, к.м.н.

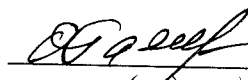
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

Гавриленко О.В., ст. преподаватель

(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

Практическое занятие № 1. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10), принципы и особенности ее построения.

Цель практического занятия: Ознакомить ординаторов с общими сведениями о МКБ-10: знакомство с 1, 2 и 3 томами МКБ-10, с вносимыми изменениями, информационными базами, включая адаптированные перечни и другие классификации (хирургические процедуры), а также использование кодов МКБ-10 в стандартах оказания медицинской помощи. Изучение (на примерах) принципов кодирования множественных причин смерти, включая основной принцип, 3 правила и 6 модификаций. Ознакомление с инструкциями.

Продолжительность занятия – 2 часа.

Содержание практического занятия.

1. Разъяснения преподавателя о ходе выполнения практической работы с обзором прилагаемого теоретического материала, программного обеспечения и презентаций, необходимых для работы.
2. Преподаватель объясняет ординаторам:
 - Группы классификаций (первая и вторая),
 - Международную номенклатуру болезней,
 - Содержание МКБ-10 (том 1 – основная классификация; том 2 – инструкции по применению; том 3 – алфавитный указатель к классификации),
 - Включенные и исключенные термины;
 - Систему кодирования;
 - Условные обозначения;
 - Классы МКБ-10;
 - Рубрика, касающиеся только одного пола
 - Рубрики, предназначенные для последствий болезней
 - Нарушения после медицинских процедур
 - Список состояний, которые вряд ли вызывают смерть
 - Построение указателя (том 3)
3. Изучение с МКБ-10 (том 1) с помощью информационной базы [МКБ10](#) (работает в среде Access 2002, рекомендуемое разрешение экрана 1024 x 768). Перед ее запуском следует ознакомиться с краткой [инструкцией](#) по использованию этой базы.
4. Ознакомление с примером адаптированного перечня по классу «Психические расстройства и расстройства поведения» можно ознакомиться с помощью информационной базы [МКБ10P](#) (работает в среде Access 2002, рекомендуемое разрешение экрана 1024 x 768), функционирующей аналогично предыдущей программе.
5. Изучение изменений, внесенных Всемирной Организацией Здравоохранения в МКБ-10, с использованием прилагаемого [документа](#) (на английском языке) или из частичного [перевода](#) на русский язык, а также на сайте <http://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/index.html> (англ. язык).
6. Ознакомление с рекомендациями, данными Министерством здравоохранения и социального развития по кодированию случаев, связанных с [терроризмом](#). В качестве примера других классификаций, имеющих отношение к здоровью,

- приведена база хирургических процедур [НРС](#) (работает в среде Access 2002, рекомендуемое разрешение экрана 1024 x 768).
7. Ознакомление с инструкциями, предназначенными для изучения принципов кодирования и облегчения процесса в практической работе, в т.ч. рекомендациями по кодированию случаев, связанных с [терроризмом](#):
- [о порядке заполнения и выдачи медицинского свидетельства о смерти](#);
 - [по использованию МКБ-10](#);
 - [руководство по кодированию причин смерти](#);
 - [по кодированию ревматологических заболеваний](#);
 - [по травмам и отравлениям](#);
 - [по туберкулезу](#).

Рекомендуемая литература.

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2010. - 507 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2007. - 512 с. – (XXI век).
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2002. - 520 с.
4. Общественное здоровье и здравоохранение [multimedia resource]: учебные материалы для 6 курса медицинских специальностей/Тульский государственный университет, СГ и ПД. - Multimedia resource (10 directories; 100 files; 740 Mb). – (Тула, 2007). – 1 опт. Диск (CD ROM0. – Text files. – Windows 95; IE 5.0.
5. Хромушин В. А., Черешнев А. В., Честнова Т. В. Информатизация здравоохранения. учебн. пособие – Тула: Изд-во ТулГУ, 2007. – 207 с.

Дополнительная литература

1. Кучеренко В.З. – Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения.- М.: ГОЭТАР – МЕД., 2011г.– 245 с.
2. Решетников А.В. - Медико-социологический мониторинг.– М.: Медицина, 2003.– 1048 с.
3. Решетников А.В. - Социология медицины.– М.: Медицина, 2002.–976 с.
4. Вялков А.И. и др., - Управление и экономика здравоохранения. – М.: ГОЭТАР – МЕД., 2002г.– 328 с.
5. Учебное пособие для проведения деловых игр по социальной медицине, экономике и управлению здравоохранением. – Под ред. В.О. Флека, И.Н. Денисова. – М.: ВУНМЦ, 2000. – 130 с.

Практическое занятие № 2. Методы изучения заболеваемости их сравнительная характеристика. Виды заболеваемости. Учетно-отчетная документация.

Цель практического занятия: Ознакомить ординаторов с понятием заболеваемости как показателя здоровья населения. Изучить основные методы и виды изучения заболеваемости; учетно-отчетную документацию для сбора и анализа информации; основные закономерности заболеваемости населения и факторы, их определяющие, необходимость и особенности применения МКБ в практической деятельности врача.

Продолжительность занятия – 2 часа.

Содержание практического занятия.

1. Во введении преподаватель объясняет понятия «обращаемости» и «посещаемости», методы расчета первичной, общей и накопленной заболеваемости по обращаемости, исчерпанной (истинной) заболеваемости, патологической пораженности. Обращает внимание ординаторов на отличия в учете общей заболеваемости, инфекционной заболеваемости, заболеваемости важнейшими неэпидемическими заболеваниями, госпитализированной заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, виды учетных документов.
2. Ординаторы самостоятельно готовятся к практическому занятию по рекомендованной литературе. На занятии проводится проверка исходного уровня знаний студентов с использованием устного опроса.
3. Ординаторам предлагается решить ситуационные задачи. В конце занятия проводится контроль выполненных индивидуальных заданий с разбором допущенных студентами ошибок. Данная работа является итоговым контролем усвоения темы.

Задание 1. Используя приведенные данные по двум сельским врачевым участкам, рассчитайте относительные величины и проведите их анализ:

1. Интенсивные показатели - уровень заболеваемости.
2. Экстенсивные показатели – структуру причин заболеваемости
3. Провести сравнительный анализ полученных данных.

Задача 1.

Сельские врачевые участки

Данные о населении в абсолютных величинах	с. Архангельское	с. Рождественское
Численность населения (чел.)	10510	6790
Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	2622	1690
15 - 24	1690	1550
25 - 49	3438	2200
50 лет и старше	2760	1350
Родилось в данном году (чел.)	99	72
Умерло в данном году (чел.)	158	86
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	22	13
15-24	17	13
25 - 49	49	26

50 лет и старше	70	34
Число зарегистрир. случаев заболеваний	8029	6125
в том числе:		
Болезней органов дыхания	4158	3504
Болезней органов кровообращения	1823	989
Болезней органов пищеварения	465	577
Травм	491	205
Прочие случаи	1100	850
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	48	32
Число врачебных должностей	6	4

Задача 2.

Данные о населении в абсолютных величинах	Сельские врачебные участки	
	С. Калиновка	С. Бобрики
Численность населения (чел.)	3910	9500
Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	877	2185
15 - 24	760	1800
25 - 49	1413	2845
50 лет и старше	860	2670
Родилось в данном году (чел.)	32	69
Умерло в данном году (чел.)	49	134
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	5	14
15-24	4	11
25 - 49	8	29
50 лет и старше	15	80
Число зарегистрир. случаев заболеваний	3503	9118
в том числе:		
Болезней органов дыхания	1308	3500
Болезней органов кровообращения	890	2750
Болезней органов пищеварения	102	104
Травм	216	188
Прочие случаи	987	2576
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	40	65
Число врачебных должностей	3	7

Задача 3.

Данные о населении в абсолютных величинах	Сельские врачебные участки	
	С.Измайловское	С.Жуковское
Численность населения (чел.)	11250	7960
Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	2790	1980
15 - 24	1922	1240
25 - 49	4078	2755
50 лет и старше	2460	1985
Родилось в данном году (чел.)	101	67

Умерло в данном году (чел.)	127	107
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	20	13
15-24	18	10
25 - 49	29	19
50 лет и старше	60	65
Число зарегистрир. случаев заболеваний	10759	7483
в том числе:		
Болезней органов дыхания	5138	3850
Болезней органов кровообращения	405	391
Болезней органов пищеварения	988	779
Травм	2142	928
Прочие случаи	2086	1535
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	65	45
Число врачебных должностей	8	5

Задача 4.

Данные о населении в абсолютных величинах	Сельские врачебные участки	
	С. Новольвовское	С.Сергиевка
Численность населения (чел.)	8580	4890
Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	2030	1100
15 - 24	1080	970
25 - 49	3300	1600
50 лет и старше	2170	1220
Родилось в данном году (чел.)	77	46
Умерло в данном году (чел.)	104	55
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	14	7
15-24	13	5
25 - 49	25	13
50 лет и старше	52	30
Число зарегистрир. случаев заболеваний	8120	3814
в том числе:		
Болезней органов дыхания	3517	1620
Болезней органов кровообращения	1689	831
Болезней органов пищеварения	438	208
Травм	43	26
Прочие случаи	2433	1129
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	50	35
Число врачебных должностей	6	3

Задача 5.

Данные о населении в абсолютных величинах	Сельские врачебные участки	
	С. Калмыки	С. Дубки
Численность населения (чел.)	6960	5520
Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	1537	980
15 - 24	1002	1108

25 - 49	2830	2227
50 лет и старше	1591	1205
Родилось в данном году (чел.)	52	40
Умерло в данном году (чел.)	97	73
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	10	7
15-24	11	8
25 - 49	25	15
50 лет и старше	51	43
Число зарегистр. случаев заболеваний	6113	5210
в том числе:		
Болезней органов дыхания	2800	2015
Болезней органов кровообращения	1418	1103
Болезней органов пищеварения	820	734
Травм	145	110
Прочие случаи	930	1256
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	50	30
Число врачебных должностей	5	3

Задача 6.

Данные о населении в абсолютных величинах	Сельские врачебные участки	
	Р.п. Арсеньевский	С. Отрадное
Численность населения (чел.)	7530	4950
Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	1580	1009
15 - 24	1200	1060
25 - 49	2860	1711
50 лет и старше	1890	1170
Родилось в данном году (чел.)	65	38
Умерло в данном году (чел.)	90	59
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	10	8
15-24	9	9
25 - 49	21	13
50 лет и старше	49	29
Число зарегистрир. случаев заболеваний	7950	4920
в том числе:		
Болезней органов дыхания	3025	2150
Болезней органов кровообращения	1785	950
Болезней органов пищеварения	930	310
Травм	980	460
Прочие случаи	1130	1050
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	45	25
Число врачебных должностей	4	2

Задача 7.

Данные о населении в абсолютных величинах	Сельские врачебные участки	
	С.Спасское	П.Гремячевский
Численность населения (чел.)	10250	32500

Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	2371	7533
15 - 24	2285	8320
25 - 49	2960	8447
50 лет и старше	2634	8200
Родилось в данном году (чел.)	55	378
Умерло в данном году (чел.)	108	421
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	10	71
15-24	21	83
25 - 49	31	102
50 лет и старше	46	155
Число зарегистрир.случаев заболеваний	7862	30670
в том числе:		
Болезней органов дыхания	3315	13750
Болезней органов кровообращения	1608	886
Болезней органов пищеварения	869	923
Травм	710	940
Прочие случаи	1460	14171
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	125	65
Число врачебных должностей	9	16

ЗАДАЧА 8.

Данные о населении в абсолютных величинах	Сельские врачебные участки	
	П. Каменка	П.Заокский
Численность населения (чел.)	5890	9080
Распределение жителей по возрастам.		
0 - 14 лет	1210	1220
15 - 24	930	1650
25 - 49	1880	3390
50 лет и старше	860	1980
Родилось в данном году (чел.)	51	85
Умерло в данном году (чел.)	78	113
Распределение умерших по возрастам:		
0 - 14	9	11
15-24	5	15
25 - 49	25	31
50 лет и старше	38	56
Число зарегистрир. случаев заболеваний	5569	8128
в том числе:		
Болезней органов дыхания	2005	3580
Болезней органов кровообращения	618	1306
Болезней органов пищеварения	880	923
Травм	676	960
Прочие случаи	1390	1369
Показатели медицинского обслуживания:		
Число коек в стационаре	35	62
Число врачебных должностей	3	9

Рекомендуемая литература.

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2010. - 507 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2007. - 512 с. – (XXI век).
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2002. - 520 с.
4. Общественное здоровье и здравоохранение [multimediaresource]: учебные материалы для 6 курса медицинских специальностей/Тульский государственный университет, СГ и ПД. - Multimediaresource (10 directories; 100 files; 740 Mb). – (Тула, 2007). – 1 опт. Диск (CDROM0. – Text files. – Windows 95; IE 5.0.
5. Хромушин В. А., Черешнев А. В., Честнова Т. В. Информатизация здравоохранения. учебн. пособие – Тула: Изд-во ТулГУ, 2007. – 207 с.

Дополнительная литература

1. Кучеренко В.З. – Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения.- М.: ГОЭТАР – МЕД., 2011г.– 245 с.
2. Решетников А.В. - Медико-социологический мониторинг.– М.: Медицина, 2003.–1048 с.
3. Решетников А.В. - Социология медицины.– М.: Медицина, 2002.–976 с.
4. Вялков А.И. и др., - Управление и экономика здравоохранения. – М.: ГОЭТАР – МЕД., 2002г.– 328 с.
5. Учебное пособие для проведения деловых игр по социальной медицине, экономике и управлению здравоохранением. – Под ред. В.О. Флека, И.Н. Денисова. – М.: ВУНМЦ, 2000. – 130 с.

**Практическое занятие № 3. Понятие о нетрудоспособности (временной и стойкой).
Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, виды, уровни проведения.**

Цель практического занятия: Ознакомить ординаторов с особенностями организации экспертизы нетрудоспособности в РФ, с основными законодательными и инструктивно-методическими материалами по экспертизе временной нетрудоспособности. Изучить порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в ЛПУ при различных её видах, функциональные обязанности медицинского персонала: лечащих врачей, главных врачей и врачебной комиссии ЛПУ. Овладеть методикой оформления документов при временной нетрудоспособности. Изучить структуру, функции и организацию работы Бюро медико-социальной экспертизы основные положения для определения групп инвалидности.

Продолжительность занятия – 2 часа.

Содержание практического занятия.

1. Во введении преподаватель объясняет, какие бывают виды нарушения трудоспособности, как оформляется временная нетрудоспособность и правила выдачи листков нетрудоспособности; медицинское, юридическое и финансовое значение листка нетрудоспособности; право выдавать листки нетрудоспособности; роль лечащего врача в экспертизе временной нетрудоспособности; состав и функции врачебной комиссии ЛПУ, структуру, функции и организацию работы Бюро медико-социальной экспертизы, каков порядок направления больных на медико-социальную экспертизу, чем характеризуются первая, вторая и третья группы инвалидности, как осуществляется реабилитация инвалидов.
2. Ординаторы самостоятельно готовятся к практическому занятию по рекомендованной литературе. На занятии проводится проверка исходного уровня знаний студентов с использованием тестов и устного опроса.
3. Преподаватель проводит деловую игру по экспертизе нетрудоспособности, по вопросам медико-социальной экспертизы, предлагая решить ситуационные задачи с заполнением направления на медико-социальную экспертизу. Данная работа является итоговым контролем усвоения темы.

**Тесты усвоения
(исходный уровень).**

№ п/п	Вопрос	Эталон ответа
1.	Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является: а) оценка состояния здоровья пациента б) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента в) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз) г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения	а,б,в,г
2.	Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются: а) лечащий врач б) КЭК учреждения в) КЭК департамента здравоохранения города г) первичное бюро медико-социальной экспертизы	а,б,в
3.	Установите соответствие:	1а,1б,2в
	1. Временная утрата трудоспособности 2. Стойкая утрата трудоспособности	
	а) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный	

	(инвалидность)	<p>характер</p> <p>б) состояние при котором, нарушение функций организма, препятствующее труду, носят временный, обратимый характер</p> <p>в) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты</p>	
4.	<p>Укажите функции листка нетрудоспособности:</p> <p>а) юридическая</p> <p>б) медицинская</p> <p>в) финансовая</p> <p>г) статистическая</p> <p>д) управленческая</p>		а,б,в,г
5.	<p>Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:</p> <p>а) справка установленной формы</p> <p>б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре</p> <p>в) страховой медицинский полис</p> <p>г) листок нетрудоспособности</p>		а,г
6.	<p>Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:</p> <p>а) мед. работники скорой помощи</p> <p>б) мед. работники станций переливания крови</p> <p>в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения</p> <p>г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы</p> <p>д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования</p> <p>ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз</p> <p>з) мед. работники учреждений Госсанэпиднадзора</p> <p>и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению</p>		в,д,е,и
7.	<p>Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности</p> <p>а) мед. работники скорой помощи</p> <p>б) мед. работники станций переливания крови</p> <p>в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы</p> <p>д) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>е) мед. работники бальнеогрязелечебниц и городских водогрязелечебниц</p> <p>ж) мед. работники домов отдыха, туристических баз</p> <p>з) мед работники учреждений госсанэпиднадзора</p>		а,б,г,е,ж,з
8.	Какие документы должен представить пациент для получения листка		б,д

	нетрудоспособности: а) страховой медицинский полис б) паспорт в) медицинская карта амбулаторного больного г) письменное разрешение главврача поликлиники д) военный билет для военнослужащих	
9.	Какой документ выдается студентам и учащимся в случае заболевания с утратой трудоспособности: а) листок нетрудоспособности б) справка установленной формы в) справка произвольной формы	б
10.	На какой срок может продлить листок нетрудоспособности средний мед. работник, имеющий право его выдачи: а) до 10-и дней б) до 15-и дней в) до 20-и дней г) в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего ЛПУ - до 30 дней	а
11.	Ограничен ли законодательством срок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах: а) да б) нет в) частично	б
12.	Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности КЭК ЛПУ без консультации МСЭК при заболеваниях (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза: а) 4 месяца б) 10 месяцев в) 12 месяцев г) не ограничен	а
13.	На какой срок КЭК ЛПУ может выдать листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе: а) не более 4-х месяцев б) не более 10-и месяцев в) не более 12-и месяцев г) не более 10-и месяцев, а в отдельных случаях до 12-и месяцев	а
14.	Кем осуществляется продление листка нетрудоспособности при временной утрате трудоспособности более 30-и дней: а) заведующим отделением б) главным врачом мед. учреждения в) клинико-экспертной комиссией, назначаемой руководителем мед. учреждения	в
15.	В клинико-экспертную комиссию входят: а) лечащий врач и зав. отделением б) зав. отделением и зам. главного врача по клинико-экспертной работе в) зав. отделением и главный врач г) зам. главного врача по клинико-экспертной работе и представитель органов управления здравоохранением д) лечащий врач, зав. отделением и зам. главного врача по клинико-экспертной работе	д

16.	<p>На какой максимальный срок может выдавать единолично и одновременно листки нетрудоспособности средний медицинский работник, имеющий право их выдачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) до 3-х дней б) до 5-и дней в) до 10-и дней г) не более 30-и дней 	б
17.	<p>На какой максимальный срок КЭК может выдать листок нетрудоспособности при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) до полного восстановления трудоспособности, но не более 4-х месяцев б) до полного восстановления трудоспособности, но не более 10-и месяцев в) до полного восстановления трудоспособности, но не более 12-и месяцев при туберкулезе, реконструктивных операциях и травмах 	б,в
18.	<p>Листок нетрудоспособности иногородним больным оформляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) лечащим врачом, заверяется личной печатью б) лечащим врачом, визируется главным врачом (или его заместителем) в) лечащим врачом, заверяется гербовой печатью ЛПУ г) лечащим врачом, визируется главным врачом (или его заместителем), заверяется гербовой печатью ЛПУ 	г
19.	<p>К компетенции клинико-экспертной комиссии ЛПУ относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) продление больничного листка до 30-и дней б) продление больничного листка свыше 30-и дней в) выдача заключения о необходимости перевода на другую работу г) освобождение выпускников школ от итоговой аттестации 	б,в,г
20.	<p>На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) лечащий врач б) лечащий врач и заведующий отделением в) консилиум специалистов г) лечащий врач с утверждением направления клинико-экспертной комиссией д) главный врач 	г
21.	<p>К основным видам нарушений функций организма человека относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) нарушения психических функций; б) нарушения языковых и речевых функций; в) нарушения сенсорных функций; г) нарушения статодинамических функций; д) нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета; е) нарушения, обусловленные физическим уродством. 	а,б,в,г,д,е
22.	<p>На медико-социальную экспертную комиссию при травме, реконструктивной операции, туберкулезе больного направляют не позднее (укажите максимальный срок):</p> <ul style="list-style-type: none"> а) 30-и дней лечения б) 4-х месяцев лечения 	г

	в) 10-и месяцев лечения г) 12-и месяцев лечения д) срок не установлен и решение принимает лечащий врач	
23.	К основным категориям жизнедеятельности относятся следующие способности человека к: а) самообслуживанию; б) самостоятельному передвижению; в) ориентации; г) общению; д) контролировать свое поведение; е) обучению; ж) трудовой деятельности.	а,б,в,г,д,е,ж
24.	В обязанности учреждений службы МСЭ входит участие в: а) улучшении жилищных условий инвалидов б) обучении и переобучении инвалидов в) реабилитации инвалидов г) разработке программ по профилактике инвалидности	а,б,в,г
25.	К причинам инвалидности для гражданского населения относят: а) трудовое увечье; б) профессиональное заболевание; в) инвалидность с детства; г) общее заболевание д) военная травма е) заболевание, полученное в период военной службы	а,б,в,г
26.	В состав первичного бюро МСЭ общего профиля входят: а) терапевт б) невропатолог в) психиатр г) реабилитолог д) психолог е) социальный работник	а,б,г,д,е
27.	Какие меры принимаются при отказе пациента от направления на МСЭ или несвоевременной его явке по неуважительной причине: а) листок нетрудоспособности продлевается, а пациент вызывается на медико-социальную экспертную комиссию повторно б) листок нетрудоспособности закрывается, пациент выписывается на работу до следующей МСЭК в) листок нетрудоспособности не продлевается, делается соответствующая отметка в листке нетрудоспособности	в
28.	Существуют следующие виды реабилитации инвалидов: а) медицинская; б) профессиональная; в) физическая; г) социальная; д) психологическая.	а,б,г,д
29.	Понятие «инвалидность» включает: а) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья с временным расстройством функций организма; б) нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма; в) ограничение жизнедеятельности;	б,в,г,д

	г) необходимость социальной защиты; д) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма;	
--	--	--

ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Задание №1. Прочитайте задачу; объясните, какой порядок оформления нетрудоспособности существует в связи с отдельными причинами ВН; выпишите листок нетрудоспособности.

Задача 1

Лаборант завода «Люминофоров» 4 октября в начале рабочего дня почувствовала общее недомогание и вынуждена была уйти с работы. Вечером у неё повысилась температура, появились боль в горле, насморк, кашель. Вызванный на следующее утро участковый врач диагностировал острое респираторное вирусное заболевание и назначил домашний режим и соответствующее лечение. Состояние здоровья пациентки улучшилось через семь дней, и 12 октября она приступила к своим профессиональным обязанностям. Можно ли выдать в данном случае больничный лист? Какой существует порядок оформления нетрудоспособности в связи с заболеванием?

Задача 2.

В период очередного отпуска с 1 по 28 августа, работая на садово-огородном участке, мастер коммерческого предприятия получил травму пальцев кисти руки и был нетрудоспособен с 9 по 20 августа. Будет ли в данном случае выдан больничный лист? С какого дня может быть выдан больничный лист и на какой срок? С какого дня нетрудоспособности может оплачиваться листок нетрудоспособности? Выпишите листок нетрудоспособности, если он требуется.

Задача 3.

У воспитательницы детского сада №52 Семеновой Е.К., 24 лет, 18 марта заболела трехлетняя дочь. Врач детской поликлиники поставил диагноз грипп и лечил ребенка до 30 марта. Как оформить нетрудоспособность в связи с уходом за заболевшим ребенком? Выпишите листок нетрудоспособности.

Задача 4.

Продавец гастронома №11 находится под наблюдением женской консультации по поводу беременности. Поступила под наблюдение со сроком беременности 10 недель, ожидаемый срок родов 15 января. Как оформить отпуск по беременности и родам? Выпишите листок нетрудоспособности.

Задача 5.

Ребенок 12 лет заболел острым бронхитом 4 марта. Находился на амбулаторном лечении до 20 марта. За ребенком ухаживал отец, служащий страховой организации. Будет ли выдан больничный лист по уходу за заболевшим ребенком отцу? Каковы особенности оформления больничного листа при отпуске по уходу?

Задача 6.

Жительница г.Новомосковска, 30 лет, усыновила 10 апреля ребенка из родильного дома. Ребенок доношенный, родился 25 марта. Какой существует порядок оформления нетрудоспособности при усыновлении? Выпишите листок нетрудоспособности, если он требуется.

Задача 7.

Рабочий обувной фабрики находился в очередном трудовом отпуске с 1 по 28 января, 22 января во время лыжной прогулки получил травму плечевого сустава. 24 января при обращении в поликлинику хирургом был диагностирован внутрисуставной перелом плечевой кости, в связи

с чем, больной был госпитализирован в стационар и находился на лечении до 20 февраля. По выписке нетрудоспособность сохранялась, и с 21.02 по 2.03 гражданин проходил реабилитационное лечение в амбулаторно-поликлинических условиях. Оформите его нетрудоспособность.

Задача 8.

В связи со сложным протезированием, пациент находился в стационаре ортопедического предприятия с 17 января по 23 февраля. На проезд в ортопедическое предприятие, где проводилось протезирование и на обратную дорогу требуется 4 суток. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок и кем согласно положениям он может быть выдан?

Задача 9.

Рентгенологу городской больницы 30 мая был произведен медицинский аборт, осложнившийся перфорацией матки. В связи с осложнением женщина находилась в гинекологическом отделении до 18 июня. Какой существует порядок оформления нетрудоспособности при операции аборт? Выпишите листок нетрудоспособности, если он требуется.

Задача 10.

Старшему научному сотруднику научно-исследовательского института по выписке из инфарктного отделения стационара бала предоставлена путевка для санаторно-курортного лечения с 3 по 27 сентября. Очередной отпуск, продолжительностью 24 дня был уже использован, время проезда в санаторий и обратно 3 дня. Как оформить отпуск по санаторно-курортному лечению? Выпишите листок нетрудоспособности, если он требуется.

Задача 11.

Рабочий П., вышедший на работу в ночную смену, обратился в здравпункт предприятия в ночь с 17 на 18 февраля по поводу почечной колики. Дежурный фельдшер счел необходимым освободить его от работы и предложил утром обратиться к врачу. 18 февраля врач признал рабочего трудоспособным и рекомендовал обследоваться амбулаторно. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 12.

Служащая И., находясь в отпуске без сохранения содержания с 13 по 27 марта, заболела гриппом и была нетрудоспособна с 24 по 30 марта. Будет ли в данном случае выдан больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 13.

У закройщицы фабрики «Восток» Д. во время трудового отпуска с 1 по 26 декабря, заболел ребенок пяти лет, и с 16 по 30 декабря мать находилась в стационаре в связи с уходом за заболевшим ребенком. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 14.

Приехавший в служебную командировку инженер К. заболел гриппом и был нетрудоспособен с 15 по 21 февраля. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок и кем согласно положению он может быть выдан? Как должен быть оформлен больничный лист для иногородних пациентов?

Задача 15.

Медсестра городской больницы С. из-за невозможности госпитализации в стационар шестилетнего сына, больного острой правосторонней пневмонией, не могла выйти на работу с 3 по 25 января. Лечащий врач принял решение организовать стационар на дому. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан? Как должно быть организовано в данном случае наблюдение за ребенком?

Задача 16.

Подросток 16 лет заболел острым респираторным заболеванием, осложнившимся острым бронхитом. Лечился в детской поликлинике по месту жительства с 9 по 28 ноября. За ребенком ухаживала мать, так как в первые дни заболевания отмечалась высокая температура и явления интоксикации. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 17.

Рабочий слесарной мастерской 32 лет в связи с травмой нижней конечности находится на больничном листе с 5.01 по 7.08. Стационарное лечение продолжалось с 5.01 по 22.02. Прогноз при интенсивной реабилитации благоприятный. Имеют ли право врачи муниципального ЛПУ продлевать больничный лист и далее? Если больничный лист будет продлеваться, то кто это будет делать? На какой максимальный срок можно в данном случае продлевать больничный лист? Что необходимо сделать после истечения максимального срока выдачи больничного листа, если состояние нетрудоспособности остается?

Задача 18.

Учительница Т. В связи с наложением на детский сад карантина и необходимостью присмотра за 4-летним ребенком не была на работе с 2 по 10 ноября. В этот период с 6 по 21 ноября ребенок болел пневмонией и лечился амбулаторно. Как оформить нетрудоспособность матери? Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 19.

Инвалид 3 группы Д., с 1 июня по 7 августа находился на стационарном лечении по поводу обострения хронического артрозо-артрита левого тазобедренного сустава, а с 8 по 29 августа с этим же заболеванием лечился у артролога поликлиники и был освобожден на этот срок от работы. Оформите его нетрудоспособность. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 20.

Инженер Ю., работающий на предприятии с вредными условиями труда на 0,5 ставки, получил льготную путевку на санаторно-курортное лечение сроком 24 дня (с 1 по 24 апреля) для лечения бронхиальной астмы. Очередной отпуск, продолжительностью 20 рабочих дней, был использован. Время проезда в санаторий и обратно 4 дня. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 21.

Швея О., находящаяся в частично оплачиваемом отпуске по уходу за ребенком, 17 октября госпитализирована в стационар с диагнозом «Острый вирусный гепатит» и находилась на лечении до 21 ноября. В это время за девятимесячным ребенком вынужден был присматривать отец. Каков порядок оформления нетрудоспособности родителей. Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Задача 22.

Больной К. 57 лет лечился у семейного врача на дому по поводу гипертонической болезни с 4.04 по 1.05 и на это время был освобожден от работы. Улучшение не наступило, напротив, больной чувствует себя хуже. Будет ли выдан в данном случае листок нетрудоспособности? На какой максимальный срок может быть выдан листок нетрудоспособности? Какой вид нетрудоспособности отмечается у пациента? Кто при оформлении подпишет больничный лист? Какова должна быть дальнейшая тактика лечащего врача при ведении больного?

Задача 23.

Строитель К. во время командировки в Чечню получил огнестрельное ранение лица, по поводу которого с 15.06 по 9.07 лечился в челюстно-лицевом отделении стационара, по выписке из

стационара оставался нетрудоспособным и лечился амбулаторно с 10.07 по 27.07. Оформите его нетрудоспособность.

Задача 24.

Инженер Н. во время трудового отпуска, продолжавшегося с 1.07 по 28.07, находилась в стационаре с 15.07 по 9.08 в связи с уходом за трехлетней дочерью, прооперированной по поводу расщелины твердого неба. Оформите нетрудоспособность в связи с уходом за заболевшим ребенком.

Задача 25.

Слесарь З. лечился по поводу нагноившейся околокорневой кисты 6 зуба в стоматологической поликлинике и был освобожден от работы с 7.03 по 10.03. В связи с появлением заглоточного абсцесса, 8.03 был госпитализирован и лечился в стационаре до 15.03. Оформите его нетрудоспособность.

Задача 26.

Штукатур Н. принята на работу в СМУ №3 с недельным испытательным сроком 5 сентября. Заболела острым некротическим гингивитом 9 сентября и лечилась по этому поводу в стоматологической поликлинике. Нетрудоспособность сохранялась до 23 сентября. Оформите нетрудоспособность в связи с заболеванием.

Задача 27.

В семье врача акушерско-гинекологического отделения краевого родильного дома Л., 12 сентября заболел дифтерией 10-летний сын. Может ли врач выйти на работу? Будет ли выдан в данном случае больничный лист? Если да, то на какой срок, и кем согласно положению он может быть выдан?

Рекомендуемая литература.

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2010. - 507 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2007. - 512 с. – (XXI век).
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для мед. вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2002. - 520 с.
4. Общественное здоровье и здравоохранение [multimedia resource]: учебные материалы для 6 курса медицинских специальностей/Тульский государственный университет, СГ и ПД. - Multimedia resource (10 directories; 100 files; 740 Mb). – (Тула, 2007). – 1 опт. Диск (CD ROM0. – Text files. – Windows 95; IE 5.0.
5. Хромушин В. А., Черешнев А. В., Честнова Т. В. Информатизация здравоохранения. учебн. пособие – Тула: Изд-во ТулГУ, 2007. – 207 с.

Дополнительная литература

1. Кучеренко В.З. – Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения.- М.: ГОЭТАР – МЕД., 2011г.– 245 с.
2. Решетников А.В. - Медико-социологический мониторинг.– М.: Медицина, 2003.–1048 с.
3. Решетников А.В. - Социология медицины.– М.: Медицина, 2002.–976 с.
4. Вялков А.И. и др., - Управление и экономика здравоохранения. – М.: ГОЭТАР – МЕД., 2002г.– 328 с.
5. Учебное пособие для проведения деловых игр по социальной медицине, экономике и управлению здравоохранением. – Под ред. В.О. Флека, И.Н. Денисова. – М.: ВУНМИЦ, 2000. – 130 с.