Государственное учреждение здравоохранения

"Областной противотуберкулёзный диспансер №8"

## ОТЧЁТ О РАБОТЕ

МЕДИЦИНСКОГО СТАТИСТИКА

ОТДЕЛЕНИЯ (КАБИНЕТА)

МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ

Отчёт подготовил: Южикова И.А.

Южноуральск

2010

СОДЕРЖАНИЕ

1. Краткая характеристика Государственного учреждения здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер №8"

2. Характеристика и организация работы отделения (кабинета) медицинской статистики

3. Основные нормативные документы, регламентирующие деятельность отделения (кабинета) медицинской статистики

4. Перечень отдельной медицинской учётной документации

5. Медицинская отчётность

6. Статистический анализ основных объёмных (количественных) и качественных показателей работы ЛПУ (закреплённых структурных подразделений)

7. Выводы и предложения

8. Задачи

Литература, использованная при анализе работы

1. Краткая характеристика Государственного учреждения здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер №8"

Основным принципом организации работы Государственного учреждения здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер №8" является проведение всего комплекса противотуберкулёзных мероприятий в районе обслуживания: контроль за проведением профилактических осмотров населения на туберкулёз в общей лечебной сети, проведение обследования, лечения и диспансерного наблюдения больных туберкулёзом.

В состав Государственного учреждения здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер №8" входят следующие структурные подразделения: противотуберкулёзный диспансер, оказывающий амбулаторно-поликлиническую помощь (50 посещений в смену); туберкулёзное отделение, оказывающее стационарную помощь (отделение на 35 коек); рентгенологический кабинет; клинико-диагностическая лаборатория; кабинет медицинской статистики.

Государственное учреждение здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер № 8" обслуживает взрослое и детское население Увельского муниципального района и Южноуральского городского округа.

2. Характеристика и организация работы отделения (кабинета) медицинской статистики

Кабинет медицинской статистики организуется как структурное подразделение в учреждении. К работе в кабинете допускаются врачи и средний медицинский персонал, прошедшие профессиональную подготовку и имеющие соответствующий сертификат.

Кабинет в своей деятельности руководствуется законодательством РФ, нормативными документами министерства здравоохранения РФ и Челябинской области, положением об организации работы кабинета медицинской статистики в Государственном учреждении здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер №8".

Основными задачами кабинета медицинской статистики являются:

- организация статистического документооборота внутри учреждения;

- правильный и своевременный сбор статистического учёта и отчётности;

- правильное хранение оперативной статистической информации в соответствии с утверждёнными требованиями;

- углубленное статистическое исследование деятельности отдельных структурных подразделений и учреждения в целом.

В соответствии с основными задачами работники кабинета медицинской статистики должны:

- своевременно обеспечивать все структурные подразделения учреждения утверждёнными учётно-отчётными формами;

- организовывать и проводить инструктивно-методические семинары с врачами и средним медицинским персоналом по порядку оформления первичных статистических форм, шифровке диагнозов по правилам МКБ-10;

- осуществлять контроль за порядком ведения и заполнения статистической документации в соответствии с утверждёнными методическими указаниями;

- проводить подготовку полученных статистических форм к введению и обработке их в полном объёме на различных программных продуктах;

- формировать все утверждённые формы статистических отчётов в соответствии с инструктивно-методическими указаниями и в утверждённые сроки.

Кабинет медицинской статистики оснащён современной оргтехникой: принтер, сканер, копир и компьютер, на котором имеется программное обеспечение, позволяющее собирать и анализировать статистические данные по отдельным структурным подразделениям и по учреждению в целом, а также формировать ежемесячные, ежеквартальные и годовые отчёты.

Для учёта, анализа и отчётности на компьютере установлены следующие программные продукты: "Анализ смертности", "Анкетирование – стационар", "Контингенты ПТД", "Анкетирование – поликлиника", "Стационар", "Парус", "Медстат", "Прогноз".

3. Основные нормативные документы, регламентирующие деятельность отделения (кабинета) медицинской статистики

1. Перечень типовых форм, их форматы, вид документа (бланк, тетрадь, журнал), сроки хранения и образцы утверждены Приказом МЗ СССР № 1030 от 04.10.1980г.

2. Приказ МЗ СССР № 493 от 30.05.1974г. "О введении в действие "Перечня документов со сроками хранения МЗ СССР, органов, учреждений, организаций системы здравоохранения".

3. Приказ МЗ СССР № 413 от 30.12.2002г. "Об утверждении отчётной и учётной документации".

4. Приказ МЗ РФ № 545 от 13.11.2003г. "Об утверждении инструкции по заполнению учётной медицинской документации".

5. Приказ МЗ РФ, ФФОМС от 13.11.2003 № 542/58 "Об утверждении отчётной формы № 62".

6. Инструкция МЗ РФ от декабря 2002г. по составлению федерального государственного статистического наблюдения "Сведения о ЛПУ" (отчётная форма № 30 утверждена Постановлением Госкомстата России от 10.09.2002г. № 175).

7. Федеральный закон №77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулёза в Российской Федерации" от 18.06.2001г..

8. Областная целевая программа "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2005-2008гг" подпрограмма "Неотложные меры борьбы с туберкулёзом".

9. Областная целевая программа "Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2009-2011гг" подпрограмма "Туберкулёз".

10. Приказ МЗ РФ № 109 от 21.03.2003г "О совершении противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации".

11. Санитарно – эпидемиологические правила СП 3.1.1295-03 от 25.06.2003г "Профилактика туберкулёза".

12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 21.06.2006г №572 "Стандарты медицинской помощи больным туберкулёзом".

4. Перечень отдельной медицинской учётной документации

4.1. Медицинская учётная документация используемая в поликлинике:

- ф.025/У-04 медицинская карта амбулаторного больного;

- ф.112/У история развития ребёнка;

- ф.081/У медицинская карта больного туберкулёзом;

- ф.111/У индивидуальная карта беременной и родильницы;

- ф.030/У-04 контрольная карта диспансерного наблюдения;

- ф.030-4/У контрольная карта диспансерного наблюдения контингентов противотуберкулёзных учреждений;

- ф.085/У карта участковой медсестры противотуберкулёзных учреждений;

- ф.031/У книга записей вызовов врача на дом ;

- ф.040/У карточка предварительной записи на приём к врачу;

- ф.025-12/У талон амбулаторного пациента

- ф.03;9/У-02 ведомость учёта врачебных посещений в поликлинике и на дому.

4.2. Медицинская учётная документация используемая в стационаре:

- ф.001/У журнал учёта приёма больных и отказов от госпитализации;

- ф.001-1/У журнал учёта больных, которым предоставлен лечебный отпуск;

- ф.002/У журнал учёта приёма беременных, рожениц и родильниц;

- ф.003/У медицинская карта прерывания беременности;

- ф.096/У история родов;

- ф.097/У история развития новорожденного;

- ф.004/У температурный лист;

- ф.005/У лист регистрации переливания трансфузионных средств;

- ф.009/У журнал регистрации переливания трансфузионных средств;

- ф.008/У журнал записи оперативных вмешательств в стационаре;

- ф.010/У журнал записи родов в стационаре;

- ф.015/У журнал регистрации поступления и выдачи трупов;

- ф.066/У-02 статистическая карта выбывшего из стационара (круглосуточного, дневного) при больничном учреждении круглосуточного, дневного пребывания;

- ф.007/У листок ежедневного учёта движения больных и коечного фонда в стационарах с круглосуточным пребыванием;

- ф.016/У-02 сводная ведомость учёта движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания.

4.3. Медицинская учётная документация используемая как в поликлинике так и в стационаре:

- ф.050/У журнал записи рентгенологических исследований;

- ф.029/У журнал учёта процедур;

- ф.103/У-98 медицинское свидетельство о рождении (с корешком);

- ф.106/У-98 медицинское свидетельство о смерти (с корешком);

- ф.106-2У-98 медицинское свидетельство о перинатальной смерти (с корешком).

5. Медицинская отчётность

1. Форма 30 "Сведения о лечебно-профилактическом учреждении"

2. Форма 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебно-профилактического учреждения"

3. Форма 14 "Сведения о деятельности стационара"

4. Форма 16ВН "Сведения о временной утрате трудоспособности"

5. Форма 8 "Сведения о заболеваниях активным туберкулёзом"

9. Форма 33 "Сведения о больных туберкулёзом"

6. Статистический анализ основных объёмных (количественных) и качественных показателей работы ЛПУ (закреплённых структурных подразделений)

Одним из основных разделов работы противотуберкулёзной службы является обследование больных туберкулёзом, их лечение на амбулаторном этапе и диспансерное наблюдение весь период нахождения больного на учёте.

Город Южноуральск

Таблица №1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателей | 2008 | 2009 |
| Заболеваемость туберкулёзом (ф.8) абс ч | 15 | 21 |
| на 100 тысяч нас | 38,8 | 54,4 |
| в том числе взрослые абс ч | 15 | 20 |
| на 100 тысяч взрослого нас | 48,2 | 64,7 |
| подростки абс ч | - | 1 |
| на 100 тысяч подросткового нас | - | 55,6 |
| дети абс ч | - | - |
| на 100 тысяч детского нас | - | - |
| Структура больных по локализации |  |  |
| а) ТОД абс ч | 14 | 19 |
| на 100 тысяч нас | 36,1 | 49,2 |
| % | 93,3 | 95,0 |
| взрослые абс ч | 14 | 18 |
| на 100 тысяч взрослого нас | 45,0 | 58,3 |
| подростки абс ч | - | 1 |
| на 100 тысяч подросткового нас | - | 55,6 |
| Туберкулёз лёгких абс ч | 14 | 19 |
| % к ТОД | 100 | 100 |
| - очаговый абс ч | 1 | 3 |
| % к ТОД | 7,1 | 15,8 |
| - инфильтративный абс ч | 13 | 16 |
| % к ТОД | 92,8 | 84,2 |
| фаза распада | 5 | 8 |
| - диссеминированный абс ч | - | - |
| % к ТОД | - | - |
| фаза распада | - | - |
| - туберкулома абс ч | - | - |
| % к ТОД | - | - |
| б) ТВЛ (внелёгочные формы) абс ч | 1 | 1 |
| на 100 тысяч нас | 2,6 | 2,6 |
| % | 6,6 | 5,0 |
| Из них: - туб костей и суставов абс ч | - | 1 |
| % | - | 100 |
| - туб мочеполовых органов абс ч | - | - |
| % | - | - |
| - туберкулёз глаз абс ч | 1 | - |
| % | 100 | - |
| в) Деструктивные формы абс ч | 5 | 8 |
| на 100 тысяч нас | 12,9 | 20,7 |
| % к туб лёгких | 35,7 | 42,1 |
| г) Бациловыделители абс ч | 7 | 4 |
| на 100 тысяч нас | 18,1 | 10,4 |
| % к в/в | 46,6 | 20,0 |
| д) Рецидивы всего | 4 | 4 |
| на 100 тысяч нас | 10,3 | 10,34 |
| - ранние абс ч | - | 1 |
| на 100 тысяч нас | - | 2,6 |
| - поздние абс ч | 4 | 3 |
| на 100 тысяч нас | 10,3 | 7,8 |



Таким образом, заболеваемость туберкулёзом (таблица №1) населения Южноуральского городского округа за 2 года не является устойчивой. С 38,8 на 100 тысяч населения в 2008г произошло увеличение до 54,4 в 2009г. Но по сравнению со среднеобластной заболеваемостью туберкулёзом данные показатели у нас значительно ниже (2008г – 71,9 на 100 тысяч населения; 2009г – 83,8 на 100 тысяч населения). В структуре клинических форм год от года преобладает инфильтративный туберкулёз лёгких. Заболеваемости туберкулёзом среди детей по городу Южноуральску не наблюдается более 10 лет.

Таблица №2 Увельский район

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателей | 2008 | 2009 |
| Заболеваемость туберкулёзом (ф.8) абс ч | 31 | 34 |
| на 100 тысяч нас | 98,4 | 107,9 |
| в том числе взрослые абс ч | 29 | 34 |
| на 100 тысяч взрослого нас | 114,2 | 134,4 |
| подростки абс ч | 2 | - |
| на 100 тысяч подросткового нас | 153,8 | - |
| дети абс ч | - | - |
| на 100 тысяч детского нас | - | - |
| Структура больных по локализации |  |  |
| а) ТОД абс ч | 29 | 33 |
| на 100 тысяч нас | 92,0 | 104,8 |
| % | 93,5 | 100 |
| взрослые абс ч | 27 | 33 |
| на 100 тысяч взрослого нас | 106,293,1 | 130,4 |
| подростки абс ч | 2 | - |
| на 100 тысяч подросткового нас | 153,8 | - |
| дети абс ч | - | - |
| на 100 тысяч детского нас | - | - |
| Туберкулёз лёгких абс ч | 28 | 30 |
| % к ТОД | 96,5 | 90,9 |
| - очаговый абс ч | 4 | 2 |
| % к ТОД | 14,2 | 6,7 |
| - инфильтративный абс ч | 21 | 25 |
| % к ТОД | 75,0 | 83,3 |
| фаза распада абс ч | 12 | 12 |
| - диссеминированный абс ч | 2 | 1 |
| % к ТОД | 7,1 | 3,3 |
| фаза распада абс ч | 2 | - |
| - казеозная пневмония абс ч | - | 1 |
| % к ТОД | - | 3,3 |
| - туберкулома абс ч | 1 | 1 |
| % к ТОД | 3,5 | 3,3 |
| - фиброзно-кавернозный абс ч | - | - |
| % к ТОД | - | - |
| б) ТВЛ (внелёгочные формы) абс ч | - | - |
| на 100 тысяч нас | - | - |
| % | - | - |
| Из них: - туб костей и суставов абс ч | - | - |
| % | - | - |
| - туберкулёз глаз абс ч | - | - |
| % | - | - |
| в) Деструктивные формы абс ч | 14 | 13 |
| на 100 тысяч нас | 44,4 | 41,3 |
| % к туб лёгких | 50,0 | 43,3 |
| г) Бациловыделители абс ч | 8 | 11 |
| на 100 тысяч нас | 25,4 | 34,9 |
| % к в/в | 27,5 | 33,3 |
| д) Рецидивы всего | 3 | 7 |
| на 100 тысяч нас | 9,5 | 22,2 |
| - ранние абс ч | - | 1 |
| на 100 тысяч нас | - | 3,2 |
| - поздние абс ч | 3 | 6 |
| на 100 тысяч нас | 9,5 | 19,0 |



Из таблицы №2 мы видим, что эпидемиологическая ситуация в Увельском муниципальном районе по заболеваемости туберкулёзом является неблагополучной.

С 98,4 на 100 тысяч населения в 2008г произошло увеличение заболеваемости до 107,9 в 2009г. По сравнению с областью эти показатели у нас значительно выше (2008г – 84,0 на 100 тысяч населения; 2009г – 83,8 на 100 тысяч населения). Среди клинических форм впервые выявленного туберкулёза преобладает инфильтративный туберкулёз лёгких с распадом лёгочной ткани.

Работа в стационаре

Больные с диагнозом туберкулёз проходят основной курс лечения в туберкулёзном отделении Государственного учреждения здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер №8", мощностью 35 коек.

Лечение больных туберкулёзом проводится в соответствии со стандартными режимами химиотерапии на основании Приказа Министерства здравоохранения РФ №109 "О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации" от 21.03.2003г.

В туберкулёзном отделении было пролечено:

Таблица №3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Городские | Сельские | БОМЖи | Всего |
| 2008 | 55 | 101 | 9 | 165 |
| 2009 | 48 | 104 | 15 | 167 |





Социальный состав больных, пролеченных в туберкулезном отделении:

Таблица № 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Рабочие | Служащие | Не работающие | Пенсионеры |
| 2008 | 42 | 3 | 78 | 18 |
| 2009 | 11 | 6 | 76 | 22 |



Таким образом, мы видим, что количество пролеченных за два года существенно не изменилось. Но изменился социальный состав, рабочих стало существенно меньше, зато больше лиц, без определённого места жительства.

# План работы койки

План работы койки по государственному заказу на предоставление медицинских услуг в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Челябинской области бесплатной медицинской помощи:

# Таблица №5

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Кол-во  коек | Функция койки | Кол-во койко-дней | Среднее пребывание | Кол-во пролеченных больных |
| 2008 | 35 | 340,0 | 11 900 | 79,3 | 150 |
| 2009 | 35 | 340,0 | 11 900 | 79,3 | 165 |

Фактические показатели работы туберкулёзного отделения:

Таблица №6

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Функция койки | Кол-во койко-дней | Среднее пребывание | % выполнения плана |
| 2008 | 322 | 11 270 | 68,30 | 94,71 |
| 2009 | 341,17 | 11 941 | 71,50 | 100,34 |

Показатели выполнения функций койки в туберкулёзном отделении на уровне областных цифр. Средняя длительность лечения больного ниже плановых показателей в 2008г в связи с тем, что больные нарушают лечебно-охранительный режим при лечении в отделении до окончания сроков госпитализации.

Состав выписанных больных, пролеченных в туберкулёзном отделении:

## Таблица №7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Туберкулёз (ТОД + ТВЛ) | | 2008 | 2009 |
|  | абс | 150 | 167 |
|  | среднее пребывание | 76,17 | 71.50 |
| Туберкулёз органов дыхания (активный + неактивный) | |  |  |
|  | абс | 150 | 160 |
|  | среднее пребывание | 76,17 | 73,17 |
| Туберкулёз органов дыхания (активный) | |  |  |
|  | абс | 148 | 156 |
|  | среднее пребывание | 76,45 | 73,74 |
| Вновь выявленные | |  |  |
|  | абс | 18 | 24 |
|  | среднее пребывание | 93,78 | 106,00 |
| Длительно болеющие | |  |  |
|  | абс | 130 | 135 |
|  | среднее пребывание | 74,05 | 68,72 |
| Туберкулёз органов дыхания (неактивный) | |  |  |
|  | абс | 2 | 4 |
|  | среднее пребывание | 55,5 | 51,0 |

В туберкулёзном отделении кроме больных различными формами туберкулёза проходили лечение и больные с нетуберкулёзными заболеваниями органов дыхания.

### Нетуберкулёзные заболевания

Таблица №8

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нетуберкулёзные заболевания (на выписанных больных) | | | |
| Выписано с нетуберкулёзными заболеваниями | | 2008 | 2009 |
|  | абс | 3 | 3 |
|  | койко/дни | 111 | 64 |
|  | среднее пребывание | 37,0 | 21,33 |
| в т.ч. со злокачественными новообразованиями | |  |  |
|  | абс |  | 1 |
|  | койко/дни |  | 45 |
|  | среднее пребывание |  | 45,00 |
| с саркоидозом | |  |  |
|  | абс |  |  |
|  | койко/дни |  |  |
|  | среднее пребывание |  |  |
| с болезнями органов дыхания | |  |  |
|  | абс | 3 | 1 |
|  | койко/дни | 111 | 18 |
|  | среднее пребывание | 37,0 | 18,00 |
| с другими нетуберкулёзными заболеваниями | |  |  |
|  | абс |  | 1 |
|  | койко/дни |  | 1 |
|  | среднее пребывание |  | 1,00 |
|  | умерло |  | 1 |
| Болезни органов дыхания: | |  |  |
| Пневмонии | |  |  |
|  | абс | 3 |  |
|  | койко/дни | 111 |  |
|  | среднее пребывание | 37,0 |  |
| Экзогенный альвеолит | |  |  |
|  | абс |  | 1 |
|  | койко/дни |  | 18 |
|  | среднее пребывание |  | 18,00 |
|  |  |  |  |

Число пациентов с нетуберкулёзными заболеваниями составило, как в 2008 году, так и в 2009 - 3 человека. И эту группу составляют больные, требующие дифференцирования диагноза пневмонии с туберкулёзом лёгких.

СТРУКТУРА НАСЕЛЕНИЯ УЧАСТКА

Таблица №9

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| НАСЕЛЕНИЕ УЧАСТКА: | 2008 | 2009 |
| - дети город  село | 5 800  4 800 | 5 900  4 900 |
| - подростки город  село | 1 800  1 300 | 1 800  1 300 |
| - взрослые: город  село | 31 100  25 400 | 30 900  25 300 |
| Всего: город  село | 38 700  31 500 | 38 600  31 500 |

7. Выводы и предложения

При анализе статистических показателей работы Государственного учреждения здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер № 8» за 2008–2009 годы можно сделать заключение, что:

- разница населения между Южноуральским городским округом и Увельским муниципальным районом небольшая и составляет 7 100 человек. Основное различие состоит в том, что Южноуральский городской округ является более развитым промышленным районом, а Увельский муниципальный район имеет сельскохозяйственную направленность, что влияет на уровень благосостояния населения и соответственно на заболеваемость туберкулёзом;

- заболеваемость туберкулёзом за два года по Южноуральскому городскому округу не является устойчивой, но в сравнении со среднеобластными показателями заболеваемости – ниже.А эпидемиологическая ситуация по заболеваемости туберкулёзом по Увельскому району является неблагополучной. Число заболевших туберкулёзом в 2009 году (34 человек – 107,9 на 100 тысяч населения) увеличилось на 3 человека по сравнению с 2008 годом. Данные показатели выше среднеобластных значений.

- работа в Государственном учреждение здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер № 8», согласно плановых показателей работы койки в туберкулезном отделении, ведется эффективно, выполняя государственный заказ. Так количество пролеченных составило в 2009 году – 104,3% (по плану 100%). Произошло изменение социального состава, рабочих стало существенно меньше, зато больше лиц, без определённого места жительства и жителей села.

Отслеживание социально - значимой ситуации по заболеваемости туберкулёзом в обслуживаемой территории проводится Государственным учреждением здравоохранения "Областной противотуберкулёзный диспансер №8", где одним из основных разделов работы является обработка первичной статистической информации по заболеваемости. Так, каждое структурное подразделение ведёт свои учётно-отчётные формы, которые подлежат моей систематизации, обработке и анализу. Это позволяет более качественно осуществлять медицинскую деятельность (излечение туберкулеза в более ранние сроки в соответствии с медико-экономическими стандартами и недопущение запущенных случаев), а также практически исключаются погрешности в отчетных формах, наблюдается прозрачность финансовых потоков, исключается нецелевое использование денежных средств, повышается мобильность учреждения и эффективно работает обратная связь (контроль), что позволяет руководителю своевременно реагировать на результаты деятельности учреждения.

8. Задачи

Основными задачами лечебно-профилактической работы противотуберкулёзной службы Государственного учреждения здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер № 8» являются:

- стабилизация эпидемиологической ситуации с распространённостью туберкулёза;

- снижение заболеваемости туберкулёзом в Южноуральском городском округе и Увельском муниципальном районе;

- достижение показателя эффективности лечения туберкулёза равному 90-100%.

Одними из основных задач по ведению медицинской статистики в учреждении должны быть:

- оформление в установленном порядке медицинской документации, занесение данных в специализированные программы;

- постоянное проведение анализа основных эпидемиологических показателей: заболеваемости, эффективности лечения, смертности, эффективности проведения основных противотуберкулёзных мероприятий;

- повышение своих знаний по специальности 1 раз в 5 лет;

- участие на конференциях, научных обществах;

- освоение и внедрение новых методов работы.

Литература, использованная при анализе работы

1. Статистический учёт и отчётность учреждения здравоохранения. Москва. МЦ ФЭР 2005. Под общей редакцией доктора медицинских наук, академика РАМН В.И.Стародубова. Р.А. Хальфин, Е.П. Кокорина, Л.А. Михайлова.

2. Статистическая информация в управлении учреждения здравоохранения. Москва, "Медицина", 1983. И.С. Случанко, Г.Ф. Церковный.