

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM e-ZDROWIA			
Nazwa i adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą		MZ-11  <b>Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej</b>	Nazwa i adres zakładu podmiotu leczniczego
Numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.			REGON zakładu podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej
TERYT podmiotu wykonującego działalność leczniczą.		<b>Przekazać za pomocą portalu <a href="https://ssoz.ezdrowie.gov.pl">https://ssoz.ezdrowie.gov.pl</a> w terminie składania sprawozdań zgodnie z Pbssp 2021 (z danymi za rok 2021)</b>	TERYT zakładu podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej
Kod podmiotu tworzącego (część III)	Kod formy organizacyjno-prawnej (część IV)		Rodzaj działalności leczniczej (część VI sytemu resortowych kodów identyfikacyjnych)

**Wypełniać tylko w przypadku sporządzania sprawozdania oddzielnie dla każdej jednostki organizacyjnej**

Nazwa jednostki organizacyjnej	Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną (część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)	TERYT jednostki organizacyjnej
--------------------------------	--	--------------------------------

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 o statystyce publicznej (Dz. U.2021 poz.955).

Za prawidłowe sporządzenie sprawozdania odpowiada kierownik jednostki. Podstawę wypełniania formularza stanowi dokumentacja medyczna, której obowiązek prowadzenia dotyczy wszystkich jednostek ochrony zdrowia.

Sprawozdanie należy przekazać w postaci elektronicznej, wypełniając je po zalogowaniu się na stronie <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>

#### Definicje:

**Wizyta** – świadczenie udzielone w warunkach ambulatoryjnych w tym domowych przez osobę wykonującą inny zawód medyczny niż lekarz, lekarz dentyista lub psycholog.

**Porada** – świadczenie udzielone w warunkach ambulatoryjnych, w tym w warunkach domowych przez, lekarza, lekarza dentyistę lub psychologa

**Dziecko do 1 roku życia** (tzw. wiek niemowlęcy) – czyli do 364 dnia życia.

**Dziecko w wieku do 3 lat** –które ukończyło 2 lata i maksimum 364 dni

### Część I opieka profilaktyczna nad matką i dzieckiem (dane dotyczą wyłącznie badań i opieki w poradni ginekologiczno-położniczej)

#### Dział 1. Opieka profilaktyczna nad kobietą

**UWAGA:** W tabeli należy podać liczbę kobiet zbadanych cytologicznie lub cytohormonalnie, a nie liczbę pobranych materiałów.

##### A. Badania cytodiagnostyczne

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Kobiety zbadane cytologicznie	01	
Kobiety zbadane cytohormonalnie	02	

##### B. Opieka profilaktyczna nad kobietą w ciąży.

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Liczba porad udzielonych kobietom w ciąży	01	
Liczba kobiet w ciąży objętych opieką poradni	02	
Z wiersza 02 liczba kobiet w ciąży objętych opieką po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	03	
z tego liczba kobiet które zgłosiły się do poradni po raz pierwszy	do 10. tygodnia ciąży	04
	od 10 do 14. tygodnia ciąży	05
	powyżej 14. tygodnia ciąży	06
Z wiersza 02 liczba kobiet przyjmujących suplementy żelaza lub kwasu foliowego (wskaźnik WHO PR4)	07	

**UWAGA:** W tabeli należy podać liczbę porad profilaktycznych udzielonych kobietom w ciąży oraz liczbę kobiet w ciąży objętych opieką, dla których w poradni prowadzona jest karta przebiegu ciąży zgodnie z § 39 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2020 poz. 666).

## Dział 2. Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą.

**Uwaga!** W dziale tym nie należy wykazywać porad udzielonych dzieciom chorym.

Wszystkie dane w tym dziale wypełnimy zgodnie z odpowiednimi załącznikami do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2013 poz. 1248 z późn. zm.)

### A. Porady patronażowe oraz badania bilansowe w tym przesiewowe niemowląt (lekarskie).

Zgodnie z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2013 poz. 1248 z późn. zm.).

Wiek		Liczba niemowląt				
		podlegających badaniu	zbadanych	w tym karmionych		
				wyłącznie piersią	mieszanie	sztucznie
0		1	2	3	4	5
1-4 tydzień	01					
2-6 miesiąc	02					
9 miesiąc	03					
12 miesiąc	04					

### B. Wizyty profilaktyczne położnych (pielęgniarek) u niemowląt do 6 tygodnia życia.

Zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2013 poz. 1248 z późn. zm.).

Wyszczególnienie		Liczba noworodków zarejestrowanych w okresie sprawozdawczym	Liczba wizyt w wieku	
			0-4 doba życia	od 1 do 6 tygodnia życia
0		1	2	3
Poradnia/praktyka pielęgniarki / położnej podstawowej opieki zdrowotnej	01			

### C. Wizyty patronażowe oraz testy przesiewowe u niemowląt wykonane przez pielęgniarki do 1 roku życia.

Zgodnie z załącznikiem Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2013 poz. 1248 z późn. zm.).

Wyszczególnienie		Liczba wizyt ogółem	Z tego wizyty patronażowe i testy przesiewowe w zakresie wykrywania zaburzeń rozwoju w wieku			Z kolumny 2 wizyta instruktażowa w 3-4 miesiącu życia
			do 6 miesiąca życia	9 miesiąc życia	12 miesiąc życia	
0		1	2	3	4	5
Poradnia/praktyka pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej	01					

### D. Porady profilaktyczne udzielone dzieciom do lat 3, tj. mające 2 lata i 364 dni

Wyszczególnienie		Liczba dzieci w wieku do lat 3 zadeklarowanych w poradni w dniu 31.12.	Liczba porad profilaktycznych ogółem	w tym w wieku do 1 roku
0		1	2	3
Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej	01			

**E. Profilaktyczne badania lekarskie (bilans zdrowia) dzieci i młodzieży**

**Uwaga! W kolumnie 2 należy wykazywać tylko te dzieci, które zostały zbadane w terminie (zgodnie z programem badań profilaktycznych).**

Wiek / klasa		Liczba dzieci podlegających badaniu	Liczba dzieci zbadanych	w tym liczba uczniów zbadanych na terenie szkoły
0		1	2	3
2 lata	01			X
4 lata	02			X
5 lat (tylko u dziecka nie obywającego przygotowania przedszkolnego)	03			X
roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne	04			
klasa III szkoły podstawowej	05			
klasa VII szkoły podstawowej	06			
klasa I szkoły ponadpodstawowej	07			
ostatnia klasa szkoły ponadpodstawowej do ukończenia 19 roku życia	08			

**Część II Podstawowa opieka zdrowotna****Dział 3. Zadeklarowani do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.**

Wyszczególnienie		Liczba osób zadeklarowanych (zgodnie ze złożonymi deklaracjami) stan w dniu 31.12.	
		ogółem	W tym w wieku 0-18 lat
0		1	2
Poradnia POZ Lekarz rodzinny	1		

**Dział 4. Leczeni przez lekarzy POZ z powodu chorób przewlekłych – wymagający opieki czynnej**

**Uwaga!** W dziale tym wykazujemy tylko te osoby, które z powodu choroby przewlekłej, narażenia na działanie czynników szkodliwych lub stanu fizjologicznego, wymagają systematycznej kontroli lekarskiej – opieki czynnej.

**A. Dzieci i młodzież w wieku 0–18 lat objęte opieką czynną.****Liczba dzieci i młodzieży objętych opieką czynną.**

Wyszczególnienie		Liczba osób objętych opieką czynną (stan w dniu 31.12.)	z tego w wieku					Z kolumny 1 osoby, które objęto opieką czynną po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			0–2	3–4	5–9	10–14	15–18	
0		1	2	3	4	5	6	7
Poradnia POZ Lekarz rodzinny	00							

**Liczba schorzeń rozpoznanych u dzieci i młodzieży objętych opieką czynną.**

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)		Liczba osób, u których stwierdzono schorzenie ogółem (stan w dniu 31.12.)	z tego w wieku					Z kolumny 1 osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			0–2	3–4	5–9	10–14	15–18	
0		1	2	3	4	5	6	7
Nowotwory C00-C97, D00-D48	01							
Niedokrwistość D50-D59	02							
Choroby tarczycy E00-E07	03							
Cukrzyca E10-E14	04							
Niedożywienie E40-E46	05							
Otyłość E65-E68	06							
Zaburzenia odżywiania F50	07							
Upośledzenie umysłowe F70-F79	08							
Padaczka G40	09							
Dziecięce porażenie mózgowe G80	10							
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	11							
Choroba nadciśnieniowa I10-I15	12							
Alergie	dychawica oskrzelowa J45	13						
	pokarmowe K52.2	14						
	skórne L27.2	15						
Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41	16							
Choroby układu moczowego N00-N23	17							
Wady rozwojowe	układu nerwowego Q00-Q07	18						
	układu krążenia Q20-Q28	19						
	narządów płciowych Q50-Q56	20						
	aberracje chromosomowe Q90-Q99	21						
	inne	22						
Zaburzenia rozwoju R62	23							
w tym	fizycznego R62.8	24						
	psychomotorycznego R62.0	25						
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu R26.2	26							
Pacjenci z innymi (niż wymienione powyżej) schorzeniami wymagający opieki czynnej	27							

**B. Osoby w wieku 19 lat i więcej objęte opieką czynną.**

**Uwaga!** W dziale tym wykazujemy tylko te osoby, które z powodu choroby przewlekłej, narażenia na działanie czynników szkodliwych lub stanu fizjologicznego, wymagają systematycznej kontroli lekarskiej – opieki czynnej.

**Liczba osób w wieku 19 lat i więcej objętych opieką czynną.**

Wyszczególnienie		Liczba osób objętych opieką czynną (stan w dniu 31.12.)	w tym w wieku				Z kolumny 1 osoby, które objęto opieką czynną po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19–34	35–54	55–64	65 i więcej	
0		1	2	3	4	5	6
Poradnia POZ	00						
Lekarz rodzinny							

**Liczba schorzeń rozpoznanych u osób w wieku 19 lat i więcej objętych opieką czynną.**

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD10)		Liczba osób, u których stwierdzono schorzenie ogółem (stan w dniu 31.12.)	w tym w wieku				Z kolumny 1 osoby, u których stwierdzono schorzenie po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19–34	35–54	55–64	65 i więcej	
0		1	2	3	4	5	6
Gruźlica A15-A19, B90		01					
Nowotwory C00-C97, D00-D48		02					
Choroby tarczycy E00-E07		03					
Cukrzyca E10-E14		04					
w tym leczeni insuliną		05					
Niedożywienie E40-E46		06					
Zaburzenia odżywiania F50		07					
Otyłość E65-E68		08					
Niedokrwistość D50-D64		09					
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59		10					
Choroby układu krążenia I00-I99		11					
w tym	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	12					
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	13					
	choroby naczyń mózgowych I60-I69	14					
	niedokrwienna choroba serca I20-I25	15					
z wiersza 15 przebyty zawał serca I25,2		16					
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47		17					
Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93		18					
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99		19					
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej		20					

**Część III. Dział 5. Stacje dializ działające w ramach przychodni specjalistycznej.**

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Liczba stanowisk	01	
Liczba wykonanych dializ	02	
w tym u dzieci do lat 18	03	
Liczba osób dializowanych	04	
w tym dzieci do lat 18	05	

***Uwaga!** Tabeli nie wypełniają przychodnie przyszpitalne. Wszystkie dializy wykonane w szpitalu powinny być wykazane w sprawozdaniu MZ-29. W dziale tym wykazać także stanowiska przewoźne oraz dializy wykonane w domu. Natomiast nie wykazujemy tu dializ otrzewnowych.*

**Część IV. Dział 6. Działalność różnych form opieki pozaszpitalnej.**

**Dział 6a. Działalność różnych form opieki pozaszpitalnej**

**OSOBODZIEŃ** – to dzień objęcia opieką pacjenta i dzień jej zakończenia.

Rodzaj ośrodka		Miejsca (stan w dn. 31.12.)	Objęci opieką	Osobodni <sup>1</sup>
0		1	2	3
Zespół domowej dializoterapii otrzewnowej (2130-2131)	1	X		
Zespół długoterminowej opieki domowej (2140-2143)	2	X		
Zespół rehabilitacji domowej (2146-2147)	3	X		
Hospicja domowe / Zespół domowej opieki paliatywnej (2180-2181)	4	X		
Dzienny ośrodek opieki paliatywnej lub hospicyjnej (2182-2183)	5			
Dzienny ośrodek opieki geriatrycznej (2200)	6			
Geriatryczny zespół opieki domowej (2202)	7	X		
Zakład/Ośrodek rehabilitacji dziennej (2300-2301)	8			
Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej (2302-2303)	9			
Zakład/Ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej (2304-2305)	10			
Zakład/Ośrodek rehabilitacji leczniczej (2306-2307)	11			
Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej (2308-2309)	12			
Zakład/Ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej dziennej (2310-2311)	13			
Zakład/Ośrodek rehabilitacji neurologicznej dziennej (2312-2313)	14			
Zakład/Ośrodek rehabilitacji neurologicznej (2314-2315)	15			

**Dział 6b. Działalność różnych form opieki pozaszpitalnej - Opieka psychiatryczna**

Rodzaj ośrodka		Miejsca (stan w dn. 31.12.)	Objęci opieką	Osobodni <sup>1</sup>
0		1	2	3
Oddziały psychiatryczne razem (2700-2715)		1		
w tym	dla dzieci i młodzieży (2701)	2		
	dla pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi (2706-2707)	3		
	Ośrodek alzheimerowski (2710-2711)	4		
	Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu (2712-2713)	5		
	Oddziały terapii uzależnienia od środków psychoaktywnych (2714-2715)	6		
Hostele (2720-2727)		7		
Zespoły leczenia środowiskowego i domowego (2730-2735)		8	X	
Ośrodek leczenia uzależnień bliżej niescharakteryzowanych (2740-2741)		9		

<sup>1</sup> OSOBODZIEŃ – to dzień objęcia opieką i dzień jej zakończenia.

**Część V. Dział 7. Sprzęt medyczny i jego wykorzystanie, wg stanu na 31.12.****Uwaga! W części V należy wykazać sprzęt będący własnością zakładu (jednostki) leczenia ambulatoryjnego.**

Nie wykazywać urządzeń wykazanych w sprawozdaniu MZ29.

**A. Sprzęt diagnostyczny**

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba badań w ciągu roku
0		1	2
<b>Medycyna nuklearna</b>			
Gammakamera	01		
PET-CT	02		
PET-MR	03		
<b>Radioterapia</b>			
Akcelerator /przyspieszacz/ liniowy	04		
Aparat do brachyterapii /bezpośredniej/	05		
<b>Diagnostyka obrazowa</b>			
Scyntygraf	06		
Tomograf komputerowy	07		
Rezonans magnetyczny	08		
Mammograf	09		
Stacjonarny aparat RTG	10		
<b>Pracownie badań czynnościowych</b>			
Echokardiograf	11		
Elektroencefalograf	12		
Elektromiograf	13		

**B. Sprzęt zabiegowo-diagnostyczny**

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba wykonanych zabiegów w ciągu roku
0		1	2
<b>Aparaty operacyjne i śródoperacyjne</b>			
Mobilny tomograf komputerowy	01		
Mobilny akcelerator liniowy – śródoperacyjna radioterapia	02		
<b>Litotrypter</b>			
Litotrypter	03		
<b>Aparaty hemodynamiczne</b>			
Jednopłaszczyznowy angiograf cyfrowy	04		
Dwupłaszczyznowy angiograf cyfrowy	05		

**C. Inny sprzęt**

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba pacjentów poddanych terapii przy użyciu respiratora w ciągu roku
0		1	2
Respirator	01		

# Część VI. Dział 8. Pracujący w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej

**Uwaga!** Osoby prowadzące własną działalność tj.: prywatne gabinety, praktyki lekarskie, pielęgniarskie, położnych oraz fizjoterapeutów, a także właściciele podmiotów leczniczych, powinny być wykazane w kolumnie 1. Lekarza specjalistę należy wykazać tylko 1 raz, bez względu na ilość specjalizacji.

Wyszczególnienie			Udzielający świadczeń ogółem (w osobach, stan w dniu 31.12.)	W tym		Pracujący w ramach umowy cywilno-prawnej oraz na kontraktach (w osobach, <b>stan w dniu 31.12.</b> )
				zatrudnieni na podstawie stosunku pracy <sup>1)</sup>		
				razem (w osobach)	z kolumny 2 zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy	
0			1	2	3	4
Lekarze razem			01			
w tym specjaliści <sup>2)</sup>			02			
Z wiersza 01 lekarze podstawowej opieki zdrowotnej			03			
w tym	lekarze rodzinni <sup>3)</sup>		04			
	pediatrzy		05			
Lekarze dentyści			06			
Pielęgniarki ogółem			07			
w tym opieki długoterminowej			08			
Z wiersza 07 w podstawowej opiece zdrowotnej			09			
w tym	środowiskowe rodzinne		10			
	środowiskowe nauczania i wychowania		11			
Położne			12			
w tym podstawowej opiece zdrowotnej			13			
Fizjoterapeuci			14			

- 1) Zatrudnieni na podstawie: umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania (zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (Dz.U.2020 poz.1320)).  
2) Należy wykazać wszystkich specjalistów także tych, o specjalizacjach: lekarz rodzinny i pediatra  
3) Tylko lekarze ze specjalizacją lekarza rodzinnego nie wykazujemy tu lekarzy POZ bez specjalizacji i z innymi specjalizacjami

(imię, nazwisko i telefon osoby, która sporządziła sprawozdanie)

(email osoby która sporządziła sprawozdanie)

(miejscowość i data)