

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM e-ZDROWIA			
Nazwa i adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą		MZ-11 Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej	Nazwa i adres zakładu podmiotu leczniczego
Numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.			REGON zakładu podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej
TERYT podmiotu wykonującego działalność leczniczą.		Przekazać za pomocą portalu https://ssoz.ezdrowie.gov.pl w terminie składania sprawozdań zgodnie z Pbssp 2020 (z danymi za rok 2020)	TERYT zakładu podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej
Kod podmiotu tworzącego (część III)	Kod formy organizacyjno-prawnej (część IV)		Rodzaj działalności leczniczej (część VI systemu 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. 2020 r. poz.443 z późn. zm.).
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 pobran materiału.

A. Badania cytodiagnostyczne

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Kobiety zbadane cytologicznie	01	97 705
Kobiety zbadane cytohormonalnie	02	15

B. Opieka profilaktyczna nad kobietą w ciąży.

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Liczba porad udzielonych kobietom w ciąży	01	106 506
Liczba kobiet w ciąży objętych opieką poradni	02	17 670
Z wiersza 02 liczba kobiet w ciąży objętych opieką po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	03	12 278
z tego liczba kobiet które zgłosiły się do poradni po raz pierwszy	do 10. tygodnia ciąży	04 8 198
	od 10 do 14. tygodnia ciąży	05 2 146
	powyżej 14. tygodnia ciąży	06 1 934
Z wiersza 02 liczba kobiet przyjmujących suplementy żelaza lub kwasu foliowego (wskaźnik WHO PR4)	07	14 195

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 14 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 wypełniony 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. 2019 poz. 736).

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

Zgodnie z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2015 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2019 poz. 736).

Wiek		Liczba niemowląt				
		podlegających badaniu	zbadanych	w tym karmionych		
				wyłącznie piersią	mieszanie	sztucznie
0		1	2	3	4	5
1-4 tydzień	01	17 595	16 142	11 987	2 485	1 670
2-6 miesiąc	02	20 769	19 244	10 773	4 482	3 989
9 miesiąc	03	16 738	13 470	3 792	3 932	5 746
12 miesiąc	04	17 628	15 350	2 108	3 026	10 216

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. 2019 poz. 736).

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	18 836	14 165	76 218

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. 2019 poz. 736).

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	01	66 889	41 201	13 290	12 398	14 054

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	61 290	250 477	145 079

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	20 209	11 911	X
4 lata	02	20 776	10 778	X
5 lat (tylko u dziecka nie obywatelstwa przygotowani przedszkolnego)	03	9 670	5 121	X
roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne	04	19 164	11 403	460
klasa III szkoły podstawowej	05	23 729	12 774	900
klasa VII szkoły podstawowej	06	23 868	12 202	782
klasa I szkoły ponadpodstawowej	07	20 035	9 693	430
ostatnia klasa szkoły ponadpodstawowej do ukończenia 19 roku życia	08	25 568	10 534	455

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	1 944 375	392 787

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	88 821	7 975	8 170	22 118	28 715	21 843	13 801

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	2 393	218	181	491	754	749	577	
Niedokrwistość D50-D59	02	5 762	816	814	1 652	1 365	1 115	869	
Choroby tarczycy E00-E07	03	4 465	100	168	680	1 616	1 901	921	
Cukrzyca E10-E14	04	1 296	106	48	195	505	442	198	
Niedożywienie E40-E46	05	136	16	19	40	27	34	17	
Otyłość E65-E68	06	8 926	126	497	1 881	3 535	2 887	1 173	
Zaburzenia odżywiania F50	07	298	28	27	46	81	116	57	
Upośledzenie umysłowe F70-F79	08	1 853	42	112	375	705	619	200	
Padaczka G40	09	2 050	60	130	469	775	616	250	
Dziecięce porażenie mózgowe G80	10	816	45	77	204	284	206	79	
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	11	13 532	157	586	2 757	5 600	4 432	1 451	
Choroba nadciśnieniowa I10-I15	12	1 757	13	26	157	485	1 076	232	
Alergie	dychawica oskrzelowa J45	13	18 735	808	1 854	6 360	6 250	3 463	1 711
	pokarmowe K52.2	14	4 323	1 666	859	877	553	368	798
	skórne L27.2	15	4 876	1 378	1 033	1 075	816	574	740
Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41	16	14 363	58	450	2 825	6 098	4 932	1 510	
Choroby układu moczowego N00-N23	17	2 892	233	254	756	932	717	323	
Wady rozwojowe	układu nerwowego Q00-Q07	18	579	71	80	163	142	123	72
	układu krążenia Q20-Q28	19	3 473	504	498	1 044	898	529	314
	narządów płciowych Q50-Q56	20	436	91	92	114	97	42	73
	aberracje chromosomowe Q90-Q99	21	378	56	50	91	107	74	49
	inne	22	953	158	120	245	250	180	144
Zaburzenia rozwoju R62	23	5 100	942	685	1 407	1 355	711	812	
w tym	fizycznego R62.8	24	2 045	220	194	545	712	374	201
	psychomotorycznego R62.0	25	1 077	271	190	292	221	103	205
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu R26.2	26	313	22	28	64	99	100	45	
Pacjenci z innymi (niż wymienione powyżej) schorzeniami wymagający opieki czynnej	27	10 724	1 675	1 229	2 825	3 000	1 995	3 211	

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 Lekarz rodzinny	00	735 427	94 042	204 359	168 114	268 912	107 214

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	433	29	128	126	150	49	
Nowotwory C00-C97, D00-D48	02	51 872	4 538	12 563	12 004	22 767	8 503	
Choroby tarczycy E00-E07	03	77 914	12 424	23 522	17 337	24 631	9 269	
Cukrzyca E10-E14	04	97 766	3 138	15 004	24 684	54 940	9 943	
w tym leczeni insuliną	05	22 598	1 368	4 218	6 226	10 786	2 111	
Niedożywienie E40-E46	06	789	143	234	136	276	108	
Zaburzenia odżywiania F50	07	527	204	105	85	133	107	
Otyłość E65-E68	08	31 596	4 886	9 411	8 333	8 966	3 273	
Niedokrwistość D50-D64	09	23 826	3 514	7 790	3 939	8 583	3 623	
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	10	120 848	14 854	44 602	28 111	33 281	12 937	
Choroby układu krążenia I00-I99	11	375 947	17 662	81 904	94 588	181 793	30 792	
w tym	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	12	9 084	516	2 269	2 599	3 700	1 607
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	13	267 265	9 496	57 103	69 603	131 063	19 718
	choroby naczyń mózgowych I60-I69	14	36 065	491	3 793	7 639	24 142	4 538
	niedokrwienność serca I20-I25	15	61 082	628	7 492	15 616	37 346	5 802
z wiersza 15 przebyty zawał serca I25,2	16	10 871	121	1 846	3 529	5 375	2 082	
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	17	57 656	7 683	13 130	13 395	23 448	5 994	
Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	18	142 160	27 599	43 064	27 602	43 895	16 247	
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	19	267 653	33 016	80 359	60 493	93 785	29 641	
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	20	43 743	7 515	11 425	9 209	15 594	11 488	

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

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Liczba stanowisk	01	180
Liczba wykonanych dializ	02	119 801
w tym u dzieci do lat 18	03	647
Liczba osób dializowanych	04	1 106
w tym dzieci do lat 18	05	4

Uwaga! Tabela 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

OSOBODZIEN – to dzień objęcia opieką pacjenta i dzień jej zakończenia.

Rodzaj ośrodka		Miejsca (stan w dn. 31.12.)	Objęci opieką	Osobodni ¹
0		1	2	3
Zespół domowej dializoterapii otrzewnowej (2130-2131)	1	x	57	17 832
Zespół długoterminowej opieki domowej (2140-2143)	2	x	2 656	601 314
Zespół rehabilitacji domowej (2146-2147)	3	x	1 902	69 920
Hospicja domowe / Zespół domowej opieki paliatywnej (2180-2181)	4	x	7 787	468 509
Dzienny ośrodek opieki paliatywnej lub hospicyjnej (2182-2183)	5	30	23	166
Dzienny ośrodek opieki geriatrycznej (2200)	6	-	-	-
Geriatryczny zespół opieki domowej (2202)	7	x	-	-
Zakład/Ośrodek rehabilitacji dziennej (2300-2301)	8	904	7 661	156 843
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	250	883	15 485
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
0		1	2	3
Oddziały psychiatryczne razem (2700-2715)	1	489	2 009	87 845
w tym	dla dzieci i młodzieży (2701)	2	-	-
	dla pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi (2706-2707)	3	52	155
	Ośrodek alzheimerowski (2710-2711)	4	-	-
	Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu (2712-2713)	5	62	286
	Oddziały terapii uzależnienia od środków psychoaktywnych (2714-2715)	6	12	45
Hostele (2720-2727)	7	-	-	-
Zespoły leczenia środowiskowego i domowego (2730-2735)	8	x	917	11 632
Ośrodek leczenia uzależnień bliżej niescharakteryzowanych (2740-2741)	9	15	58	1 756

¹ OSOBODZIEN – 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
Medycyna nuklearna			
Gammakamera	01	2	1 480
PET-CT	02	-	-
PET-MR	03	-	-
Radioterapia			
Akcelerator /przyspieszacz/ liniowy	04	-	-
Aparat do brachyterapii /bezpośredniej/	05	-	-
Diagnostyka obrazowa			
Scyntygraf	06	-	-
Tomograf komputerowy	07	7	22 597
Rezonans magnetyczny	08	9	45 780
Mammograf	09	3	3 606
Stacjonarny aparat RTG	10	18	99 097
Pracownie badań czynnościowych			
Echokardiograf	11	52	35 137
Elektroencefalograf	12	11	1 934
Elektromiograf	13	3	1 374

B. Sprzęt zabiegowo-diagnostyczny

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba wykonanych zabiegów w ciągu roku
0		1	2
Aparaty operacyjne i śródoperacyjne			
Mobilny tomograf komputerowy	01	-	-
Mobilny akcelerator liniowy – śródoperacyjna radioterapia	02	-	-
Litotrypter			
Litotrypter	03	-	-
Aparaty hemodynamiczne			
Jednopłaszczyznowy angiograf cyfrowy	04	1	82
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	138	246

Część VI. Dział 8. Pracujący w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej

Uwaga! Osoby prowadzące własną działalność tj.: prywatne gabinety, praktyki lekarskie, pielęgnarskie, 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, stan w dniu 31.12.)
			zatrudnieni na podstawie stosunku pracy ¹⁾		
			razem (w osobach)	z kolumny 2 zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy	
		stan w dniu 31.12.			
0		1	2	3	4
Lekarze razem	01	5 822	563	421	4 918
w tym specjaliści ²⁾	02	4 844	409	290	4 117
Z wiersza 01 lekarze podstawowej opieki zdrowotnej	03	1 796	343	285	1 258
w tym	lekarze rodzinni ³⁾	04	520	113	307
	pediatrzy	05	403	63	302
Lekarze dentyści	06	726	92	65	382
Pielęgniarki ogółem	07	3 636	2 179	2 014	1 404
w tym opieki długoterminowej	08	362	99	90	245
Z wiersza 07 w podstawowej opiece zdrowotnej	09	1 947	1 380	1 294	538
w tym	środowiskowe rodzinne	10	936	696	214
	środowiskowe nauczania i wychowania	11	323	254	68
Położne	12	534	296	240	227
w tym podstawowej opiece zdrowotnej	13	413	229	180	173
Fizjoterapeuci	14	1 223	724	685	476

- 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)

.....
 (miejsowość i data)

.....
 (imię i nazwisko osoby działającej w imieniu sprawozdawcy)