

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 2022 (z danymi za rok 2022)	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
--------------------------------	--	--------------------------------

W sprawozdaniu należy wykazać tylko działalność wykonywaną w ramach kontraktu z NFZ.

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 o statystyce publicznej (Dz.U. 2022 poz. 459, 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>

Przed wypełnieniem sprawozdania należy zapoznać się z instrukcją.

Definicje:

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

Porada – świadczenie udzielone w warunkach ambulatoryjnych, w tym w warunkach domowych przez, lekarza, lekarza dentystę 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 położniczo-ginekologicznej)

Dział 1. Opieka profilaktyczna nad kobietą (dane dotyczą wyłącznie badań i opieki w poradni położniczo-ginekologicznej)

UWAGA: W tabeli należy podać liczbę kobiet zbadanych cytologicznie lub cytohormonalnie, a nie liczbę pobrań materiału.

A. Badania cytodiagnostyczne

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Kobiety zbadane cytologicznie	01	109 027
Kobiety zbadane cytohormonalnie	02	10

B. Opieka profilaktyczna nad kobietą w ciąży.

Wyszczególnienie		Ogółem	
0		1	
Liczba porad udzielonych kobietom w ciąży	01	79 878	
Liczba kobiet w ciąży objętych opieką poradni	02	12 980	
Z wiersza 02 liczba kobiet w ciąży objętych opieką po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym	03	9 170	
z tego liczba kobiet które zgłosiły się do poradni po raz pierwszy	do 10. tygodnia ciąży	04	6 049
	od 10 do 14. tygodnia ciąży	05	1 683
	powyżej 14. tygodnia ciąży	06	1 438
Z wiersza 02 liczba kobiet przyjmujących suplementy żelaza lub kwasu foliowego (wskaźnik WHO PR4)	07	10 050	

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 w z o r ó w dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2022 poz. 1304.).

Dział 2. Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą.

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

Wszystkie dane w tym dziale wypełniamy 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. 2021 poz. 540, 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. 2021 poz. 540, 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	15 828	14 908	10 991	2 342	1 575
2-6 miesiąc	02	18 592	17 707	9 722	4 272	3 713
9 miesiąc	03	16 149	13 396	3 945	3 648	5 803
12 miesiąc	04	17 038	14 987	2 141	3 320	9 526

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. 2021 poz. 540, z późn. zm.)

Nie wykazywać porad udzielonych dzieciom chorym.

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	16 721	12 540	67 633

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. 2021 poz. 540, z późn. zm.)

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

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	4	5	5
Poradnia/praktyka pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej	01	59 538	37 299	11 213	11 026	12 545

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

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

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	55 940	179 319	116 132

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). W dziale tym nie należy wykazywać porad udzielonych dzieciom chorym.

Wiek / klasa		Liczba dzieci podlegających badaniu	Liczba dzieci zbadanych	w tym liczba uczniów zbadanych na terenie szkoły
0		1	2	3
2 lata	01	19 444	14 058	X
4 lata	02	21 267	13 807	X
5 lat (tylko u dziecka nie obywającego przygotowania przedszkolnego)	03	11 081	5 675	X
roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne	04	20 712	14 992	666
klasa III szkoły podstawowej	05	24 209	17 657	825
klasa VII szkoły podstawowej	06	25 715	17 994	818
klasa I szkoły ponadpodstawowej	07	22 706	14 122	795
ostatnia klasa szkoły ponadpodstawowej do ukończenia 19 roku życia	08	27 486	12 471	582

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	1 940 595	390 981

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 tj. mają wyznaczone terminy i realizowane wizyty w ciągu roku – opieki czynnej.

A. Dzieci i młodzież w wieku 0–18 lat objęte opieką czynną – liczba osób

Wyszczególnienie		Liczba dzieci i młodzieży objętych opieką czynną	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	92 792	8 291	8 615	23 170	29 791	22 925	19 018

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	3 507	259	231	753	1 157	1 107	995	
Niedokrwistość D50-D59	02	6 400	805	818	1 659	1 660	1 458	1 275	
Choroby tarczycy E00-E07	03	5 422	96	193	735	1 929	2 469	1 202	
Cukrzyca E10-E14	04	1 257	8	47	264	435	503	226	
Niedożywienie E40-E46	05	190	30	24	58	39	39	46	
Otyłość E65-E68	06	9 545	105	500	1 987	3 775	3 178	1 628	
Zaburzenia odżywiania F50	07	382	8	31	74	92	177	112	
Upośledzenie umysłowe F70-F79	08	1 709	16	84	368	681	560	282	
Padaczka G40	09	2 018	60	132	449	747	630	274	
Dziecięce porażenie mózgowie G80	10	710	28	69	163	254	196	84	
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	11	12 333	113	485	2 585	5 122	4 028	1 819	
Choroba nadciśnieniowa I10-I15	12	1 956	41	55	245	608	1 007	336	
Alergie	dychawica oskrzelowa J45	13	20 346	833	1 916	6 838	6 682	4 077	2 803
	pokarmowe K52.2	14	4 844	1 778	981	1 085	578	422	941
	skórne L27.2	15	4 945	1 332	1 033	1 191	867	522	827
Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41	16	14 436	54	419	2 945	5 995	5 023	2 451	
Choroby układu moczowego N00-N23	17	2 416	155	258	603	822	578	313	
Wady rozwojowe	układu nerwowego Q00-Q07	18	564	109	57	151	143	104	122
	układu krążenia Q20-Q28	19	3 369	488	412	984	896	589	457
	narządów płciowych Q50-Q56	20	640	145	127	173	134	61	182
	aberracje chromosomowe Q90-Q99	21	469	95	62	121	108	83	85
	inne	22	1 163	239	165	285	294	180	310
Zaburzenia rozwoju R62	23	5 868	1 248	859	1 562	1 451	748	1 135	
w tym	fizycznego R62.8	24	1 507	196	166	377	478	290	227
	psychomotorycznego R62.0	25	1 092	287	202	281	233	89	246
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu R26.2	26	228	17	25	49	78	59	21	
Pacjenci z innymi (niż wymienione powyżej) schorzeniami wymagający opieki czynnej	27	8 934	1 384	1 238	2 289	2 482	1 541	3 334	

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 tj. mają wyznaczone terminy i realizowane wizyty w ciągu roku – opieki czynnej.

Wyszczególnienie		Liczba osób w wieku 19 lat i więcej 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	832 177	102 861	237 899	179 681	311 736	153 481

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	493	34	142	138	179	98	
Nowotwory C00-C97, D00-D48	02	65 237	5 927	16 446	13 451	29 413	13 681	
Choroby tarczycy E00-E07	03	89 521	14 044	27 496	17 903	30 078	13 131	
Cukrzyca E10-E14	04	108 485	3 240	16 602	24 886	63 757	13 786	
w tym leczeni insuliną	05	26 293	1 438	4 784	6 649	13 422	3 004	
Niedożywienie E40-E46	06	311	58	68	67	118	77	
Zaburzenia odżywiania F50	07	668	168	198	164	138	105	
Otyłość E65-E68	08	34 990	5 483	11 229	8 284	9 994	5 718	
Niedokrwistość D50-D64	09	29 351	4 084	9 532	4 441	11 294	5 917	
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	10	128 549	15 069	46 248	28 884	38 348	16 909	
Choroby układu krążenia I00-I99	11	417 842	18 076	92 249	100 255	207 262	48 313	
w tym	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	12	11 556	533	2 393	2 915	5 715	1 852
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	13	300 914	9 393	64 800	73 328	153 393	30 769
	choroby naczyń mózgowych I60-I69	14	42 508	572	4 351	7 962	29 623	7 621
	niedokrwienność serca I20-I25	15	65 310	571	7 090	14 970	42 679	9 258
z wiersza 15 przebyty zawał serca I25,2	16	14 038	141	2 160	3 792	7 945	2 751	
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	17	60 967	7 717	13 818	13 055	26 377	7 681	
Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	18	162 339	30 143	50 032	30 335	51 829	25 639	
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	19	308 588	37 264	91 759	65 833	113 732	42 500	
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	20	30 506	4 947	8 165	5 910	11 484	8 458	

Dział 5. Stacje dializ działające w ramach przychodni specjalistycznej.

Wyszczególnienie		Ogółem
0		1
Liczba stanowisk	01	181
Liczba wykonanych dializ	02	116 376
w tym u dzieci do lat 18	03	628
Liczba osób dializowanych	04	1 062
w tym dzieci do lat 18	05	7

Uwaga! Tabeli nie wypełniają przychodnie przyszpitalne. Wszystkie dializy wykonane w szpitalu powinny być wykazane w sprawozdaniu MZ-29. W dziale tym należy 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 (kontrakt z NFZ)	Osobodni ¹
0		1	2	3
Zespół domowej dializoterapii otrzewnowej (2130-2131)	1	X	55	16 090
Zespół długoterminowej opieki domowej (2140-2143)	2	X	2 584	578 826
Zespół rehabilitacji domowej (2146-2147)	3	X	2 521	88 302
Hospicja domowe / Zespół domowej opieki paliatywnej (2180-2181)	4	X	5 335	542 041
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	965	11 240	223 930
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	200	642	15 210
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 (kontrakt z NFZ)	Osobodni ¹	
0		1	2	3	
Oddziały psychiatryczne razem (2700-2715)	1	542	2 479	135 679	
w tym	dla dzieci i młodzieży (2701)/(2703)	2	61	357	13 273
	dla pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi (2706-2707)	3	53	173	10 541
	Ośrodek alzheimerowski (2710-2711)	4	-	-	-
	Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu (2712-2713)	5	61	440	15 146
	Oddziały terapii uzależnienia od środków psychoaktywnych (2714-2715)	6	-	-	-
Hostele (2720-2727)	7	-	-	-	
Zespoły leczenia środowiskowego i domowego (2730-2735)	8	X	1 240	10 564	
Ośrodek leczenia uzależnień bliżej niescharakteryzowanych (2740-2741)	9	30	133	4 081	

¹ 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) lecznictwa ambulatoryjnego oraz wszystkie wykonane na nim badania. W przypadku dzierżawienia sprzętu, badania przeprowadzone w ciągu roku powinny być wykazane na sprawozdaniu jednostki, będącej właścicielem urządzenia.
Nie wykazywać urządzeń wykazanych w sprawozdaniu MZ29.

A. Sprzęt diagnostyczny

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba badań w ciągu roku sprawozdawczego
0		1	2
Medycyna nuklearna			
Gammakamera	01	2	1 990
PET-CT	02	-	-
PET-MR	03	-	-
Radioterapia			
Akcelerator /przyśpieszacz/ liniowy	04	-	-
Aparat do brachyterapii /bezpośredniej/	05	-	-
Diagnostyka obrazowa			
Scyntygraf	06	-	-
Tomograf komputerowy	07	7	34 803
Rezonans magnetyczny	08	11	64 029
Mammograf	09	3	7 274
Stacjonarny aparat RTG	10	25	159 642
Pracownie badań czynnościowych			
Echokardiograf	11	66	26 460
Elektroencefalograf	12	8	1 879
Elektromiograf	13	2	1 639

B. Sprzęt zabiegowo-diagnostyczny

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba wykonanych zabiegów w ciągu roku sprawozdawczego
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	55
Dwupłaszczyznowy angiograf cyfrowy	05	-	-

C. Inny sprzęt

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba pacjentów poddanych terapii przy użyciu respiratora w ciągu roku sprawozdawczego
0		1	2
Respirator	01	294	297

Część VI. Dział 8. Pracujący w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej

Uwaga! Osoby prowadzące własną działalność tj.: prywatne gabinety, praktyki lekarskie, pielęgniarские, 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		0	1	W tym		4
				zatrudnieni na podstawie stosunku pracy ¹⁾		
				razem (w osobach)	z kolumny 2 zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy	
		stan w dniu 31.12.				
		2	3			
Lekarze razem		01	5 642	556	384	4 762
w tym specjaliści ²⁾		02	4 691	384	254	4 016
Z wiersza 01 lekarze podstawowej opieki zdrowotnej		03	1 824	350	273	1 268
w tym	lekarze rodzinni ³⁾	04	551	115	92	327
	pediatrzy	05	404	71	39	286
Lekarze dentyści		06	623	91	61	350
Pielęgniarki ogółem		07	3 545	2 119	1 968	1 307
w tym opieki długoterminowej		08	342	98	96	228
Z wiersza 07 w podstawowej opiece zdrowotnej		09	1 994	1 382	1 276	508
w tym	środowiskowe rodzinne	10	917	696	654	189
	środowiskowe nauczania i wychowania	11	389	235	215	87
Położne		12	545	283	236	245
w tym podstawowej opiece zdrowotnej		13	402	204	165	182
Fizjoterapeuci (technicy, z wyższym wykształceniem)		14	1 410	878	817	504

1) Zatrudnieni na podstawie: umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania (zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (Dz.U.2022 poz.1510)).

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)

(miejsce i data)