

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA			
Nazwa i adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą.		<b>MZ-19 Sprawozdanie z działalności zespołu leczenia środowiskowego</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 2016 (z danymi za rok 2016)</b>	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 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012 r. poz.591, z późn. zm.)

Za prawidłowe sporządzenie sprawozdania rocznego MZ-19 odpowiada kierownik jednostki. Podstawę wypełnienia formularza stanowią informacje o działalności i świadczeniach jednostki, zatrudnionym w niej personelu, będącym w dyspozycji kierownika, oraz te wszystkie dane o pacjentach, które wymagane są w niniejszym formularzu, a powinny być zawarte w kartach ewidencyjnych pacjentów każdego zespołu leczenia środowiskowego.

Przed wypełnieniem sprawozdania należy zapoznać się z objaśnieniami umieszczonymi przy każdym dziale formularza. Nieprawidłowo wypełniony formularz będzie odsyłany do poprawy.

## Dział 1. Informacje ogólne o działalności 1).

1. Forma prowadzenia i główne źródło finansowania	Kategoria		Z kontraktem NFZ	Bez kontraktu NFZ	
	-		1	2	
w tym	Podmiot prowadzący działalność leczniczą		01	5	-
	Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej		02	-	-
	Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska		03	-	-
	Grupowa specjalistyczna praktyka lekarska		04	-	-
	Inne		05	-	-

2. Zespół usytuowany przy <sup>2)</sup>	szpitalu psychiatrycznym	01	-
	poradni zdrowia psychicznego	02	5
	inne	03	-

<sup>1)</sup> W poszczególnych zespołach leczenia środowiskowego należy wstawić znak X w odpowiednim wierszu 1 lub 2 kolumnie.

<sup>2)</sup> Należy wstawić w odpowiedniej kratce znak X.

## Dział 2. Personel działalności podstawowej<sup>3)</sup>.

Wyszczególnienie		Udzielający świadczeń ogółem (w osobach, stan w dniu 31.12)	Zatrudnieni na podstawie stosunku pracy <sup>4)</sup>			Pracujący w ramach umów cywilnoprawnych		
			ogółem (w osobach)	w tym pełnozatrudnieni	opłacone godziny pełno i niepełnozatrudnionych w ciągu roku	ogółem (w osobach)	w tym w wymiarze nie mniejszym niż 35 godzin tygodniowo	
						stan w dniu 31.12		stan w dniu 31.12
-		1	2	3	4	5	6	
Lekarze ogółem (łącznie z rezydentami, bez konsultantów)		01	10	3	-	2 824	6	-
w tym	psychiatrzy I st.	02	1	1	-	720	-	-
	psychiatrzy II st. i specjaliści psychiatrzy (w nowym systemie jednostopniowym)	03	8	1	-	1 624	6	-
Pielęgniarki ogółem		04	6	2	-	1 157	4	-
w tym	ze specjalizacją z psychiatrii	05	-	-	-	-	-	-
	po kursie kwalifikacyjnym z psychiatrii	06	-	-	-	-	-	-
Psycholodzy		07	10	7	1	7 680	3	-
Specjaliści terapii uzależnień		08	-	-	-	-	-	-
Instruktorzy terapii uzależnień		09	-	-	-	-	-	-
Terapeuci zajęciowi		10	-	-	-	-	-	-
Pracownicy socjalni		11	2	1	-	255	1	-
Inni terapeuci (jacy?) środowiskowi		12	6	5	2	1 069	1	-
Psychoterapeuci z certyfikatem (niezależnie od wykazania ich w innych w/w kategoriach)		13	1	-	-	-	1	-

## Dział 3. Działalność zespołu

Wyszczególnienie		Liczba wizyt w środowisku chorego (dom, praca, szkoła itp.)	Liczba wizyt w zespole	Liczba wizyt ogółem (1+2)
-		1	2	3
Lekarze	01	4 593	342	4 935
Pielęgniarki	02	4 397	307	4 704
Psycholodzy	03	6 150	119	6 269
Inni terapeuci	04	2 130	-	2 130
Pracownicy socjalni	05	617	-	617

<sup>3)</sup> Dotyczy personelu pracującego w bezpośrednim kontakcie z pacjentem. Bez osób przebywających na urloпах wychowawczych, bezpłatnych oraz powołanych do zasadniczej lub okresowej służby wojskowej.

**Zatrudnieni na podstawie stosunku pracy** (kolumny 2, 3, 4) – dotyczy osób zatrudnionych zarówno na pełnych, jak i niepełnych etatach, z określoną liczbą godzin pracy.

**Pracujący w ramach umowy cywilnoprawnej** (kolumny 5, 6) – dotyczy osób zatrudnionych na umowach-zleceniach oraz umowach ryczałtowych.

We wszystkich wierszach (od 01 do 13) kolumny 4 należy wpisać liczbę opłaconych godzin osób wpisanych w kolumnie 2.

<sup>4)</sup> Zatrudnieni na podstawie: umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania (zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014, poz. 1502, z późn. zm.).

## Dział 4. Leczeni

W dziale 4 liczba osób leczonych w roku bieżącym składa się z chorych objętych opieką oddziału/zespołu po raz pierwszy w roku oraz tych z lat poprzednich, którzy w danym roku również znajdowali się pod opieką oddziału/zespołu. Chorego wlicza się do ewidencji jeden raz – niezależnie od liczby wizyt, udzielonych mu świadczeń czy rozpoznań postawionych w ciągu roku (obowiązujące jest rozpoznanie z ostatniej porady). Pacjenci pierwszorazowi (dział 4 kolumny 7–12) to tacy, którzy w opiece środowiskowej podjęli leczenie po raz pierwszy w życiu.

Wyszczególnienie		Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat				Z kolumny 1 leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat			
		ogółem	w tym mężczyźni	–18	19–29	30–64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	–18	19–29	30–64	65 i więcej
-		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi (suma wierszy 02–10)	01	793	264	36	40	213	504	179	69	1	5	29	144
Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09)	02	515	172	10	11	42	452	144	58	-	1	17	126
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (F10)	03	2	2	-	-	-	2	1	1	-	-	-	1
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19)	04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schizofrenia (F20)	05	83	42	-	12	53	18	4	3	-	-	4	-
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe (bez schizofrenii) (F21-F29)	06	9	3	-	-	7	2	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia nastroju – afektywne (F30-F39)	07	110	13	-	3	85	22	20	5	-	1	3	16
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)	08	13	1	-	2	5	6	4	-	-	1	2	1
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59)	09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inne	10	61	31	26	12	21	2	6	2	1	2	3	-

Wyszczególnienie			Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat				Z kolumny 1 leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat			
			ogółem	w tym mężczyźni	—18	19–29	30–64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	—18	19–29	30–64	65 i więcej
-			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
z wiersza 01	mężczyźni	11			24	23	52	165			-	2	12	55
	osoby zamieszkałe na wsi	12	42	16	8	4	9	21	10	3	1	1	4	4

**Dział 5. Okres sprawowania opieki nad pacjentem w ciągu roku <sup>5)</sup>**

Okres opieki nad pacjentem		Liczba pacjentów
-		1
Ogólna liczba pacjentów w tym leczeni:	01	793
nie dłużej niż 1 miesiąc	02	31
powyżej 1 miesiąca do 3 miesięcy	03	51
powyżej 3 miesięcy do 6 miesięcy	04	98
powyżej 6 miesięcy	05	613

<sup>5)</sup> Dotyczy wszystkich pacjentów z kolumny 1 działu 4.

**Obciążenie respondentów**

Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb wypełnienia formularza	1	
Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularza	2	

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

.....  
(miejsowość i data)

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