

MINISTERSTWO ZDROWIA
CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	MZ-11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej			Adresat
Numer identyfikacyjny REGON				Przekazać do 31 stycznia 2010 r. za rok 2009
KOD RESORTOWY	_____	_____	_____	
	miejsce położenia zakładu /część II – TERYT/	kod podmiotu, który utworzył zakład /część III/	kod jednostki organizacyjnej /część VI/	Nr księgi rejestrowej

Zakłady opieki zdrowotnej wypełniają wszystkie rubryki kodu resortowego zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego. W przypadku gdy sprawozdanie wypełniane jest zbiorczo dla całego zakładu /kilku przychodni/, w części V kodu resortowego wpisać symbol 99.

Indywidualne i grupowe praktyki lekarskie oraz indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek/położnych wypełniają rubrykę „miejsce położenia zakładu”, natomiast w rubryce kod podmiotu, który utworzył zakład, wpisują kod: 91- indywidualna praktyka lekarska, 92- grupowa praktyka lekarska, 95- praktyka pielęgniarstwa/położnej, 96- grupowa praktyka pielęgniarek/położnych; pozostałe dwie rubryki wypełniają-wpisując „0”.

Definicje:

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

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

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

Dział 1. Opieka profilaktyczna nad dziećmi do lat 3

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

a. Porady profilaktyczne

Wyszczególnienie		Porady udzielone przez lekarzy dzieciom zdrowym				
		po raz pierwszy (pierwsza porada w życiu dziecka)			po raz następny	
		razem	w tym w wieku			razem
do 14 dnia	od 2 do 4 tygodnia		1 – 11 miesięcy			
0	1	2	3	4	5	6
Poradnia dla dzieci Lekarz rodzinny	1					

Wyjaśnienia do tabeli a:

- w rubryce 1 należy wykazać liczbę dzieci do roku, którym lekarz udzielił pierwszej porady w ich życiu,
- w rubryce 2 należy wykazać liczbę dzieci, którym lekarz pierwszej porady w ich życiu udzielił w okresie do 14 dnia życia,
- w rubryce 3 należy wykazać liczbę dzieci, którym lekarz udzielił pierwszej porady w ich życiu w okresie od 2 do 4 tygodnia życia,
- w rubryce 4 należy wykazać liczbę dzieci, którym lekarz udzielił pierwszej porady w ich życiu pod 1 do 11 miesiąca życia,
- w rubryce 5 należy wykazać wszystkie badania profilaktyczne, których udzielił lekarz dzieciom do lat 3,
- w rubryce 6 należy wykazać wszystkie badania profilaktyczne, których lekarz udzielił dzieciom w pierwszym roku życia.

b. Wizyty profilaktyczne pielęgniarek i położnych

Wyszczególnienie		Wizyty pielęgniarek i położnych u dzieci zdrowych			
		po raz pierwszy (pierwsza wizyta w życiu dziecka)		po raz następny (liczba wizyt następnych)	
		razem w 1. roku życia	w tym w wieku		do lat 3
do 14 dnia	od 2 do 6 tygodni				
0	1	2	3	4	5
Poradnia dla dzieci Praktyka pielęgniarstwa / położnej	1				

Wyjaśnienia do tabeli b:

- w rubryce 1 należy wykazać liczbę dzieci do roku, które położna odwiedziła po raz pierwszy w ich życiu,
- w rubryce 2 należy wykazać liczbę dzieci, które położna odwiedziła po raz pierwszy do 14. dnia ich życia,
- w rubryce 3 należy wykazać liczbę dzieci, które położna odwiedziła po raz pierwszy po ukończeniu 2 tygodnia życia, rubryce przed ukończeniem 6 tygodnia życia,
- w rubryce 4 należy wykazać wszystkie wizyty położnych i pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych u dzieci do lat 3,
- w rubryce 5 należy wykazać liczbę następnych wizyt położnych i pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych u dzieci do 6 tygodnia życia

Dział 2. Dane o stanie zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej /rodzinnego/

Osoby, u których stwierdzono więcej niż jedno schorzenie, powinny być wykazane w odpowiednich wierszach /od 02 do 27/, natomiast w wierszu 01 i 28 każdą osobę należy wykazać jeden raz. W kolumnie 1 powinny być wykazane osoby, u których stwierdzono schorzenia zarówno w okresie sprawozdawczym, jak i w latach ubiegłych; w kolumnie 7 wykazujemy osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym”.

Rozpoznanie /kod rozpoznania wg ICD 10/		Razem osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	z tego w wieku					Z kolumny 1 osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			0-2	3-4	5-9	10-14	15-18	
0		1	2	3	4	5	6	7
Ogółem	01							
Nowotwory C00-C97, D00-D48	02							
Niedokrwiistości D50-D59	03							
Choroby tarczycy E00-E07	04							
Cukrzyca E10-E14	05							
Niedożywienie E40-E46	06							
Otyłość E65-E68	07							
Zaburzenia odżywiania F50	08							
Upośledzenie umysłowe F70-F79	09							
Padaczka G40	10							
Dziecięce porażenie mózgowie G80	11							
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka H52	12							
Choroba nadciśnieniowa I10-I15	13							
Alergie	dychawica oskrzelowa J45	14						
	pokarmowe K52.2	15						
	skórne L27.2	16						
Zniekształcenia kręgosłupa M40-M41	17							
Choroby układu moczowego N00-N23	18							
Wady rozwojo- we	układu nerwowego Q00-Q07	19						
	układu krążenia Q20-Q28	20						
	narządów płciowych Q50-Q56	21						
	aberracje chromosomowe Q90-Q99	22						
	inne	23						
Zaburzenia rozwoju R62	24							
w tym	fizycznego R62.8	25						
	psychomotorycznego R62.0	26						
Trwałe uszkodzenia narządu ruchu*	27							
Pacjenci z innymi (niż wymienione powyżej) schorzeniami wymagający opieki czynnej	28							

*Wszystkie uszkodzenia bez względu na przyczynę powodującą niepełnosprawność.

Liczba dzieci i młodzieży będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnych),

stan w dniu 31.12.

Dział 3. Profilaktyczne badania lekarskie dzieci i młodzieży

Uwaga! W rubryce 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 ^{2/}	w tym liczba uczniów zbadanych na terenie szkoły
0		1	2	3
2 lata	1			x
4 lata	2			x
6 lat / klasa „0”	3			
10 lat / klasa III	4			
13 lat / I klasa gimnazjum	5			
16 lat / I klasa szkoły ponadgimnazjalnej	6			
18-19 lat / ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej	7			

Dział 4. Dane o stanie zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej /rodzinnego/

Osoby, u których stwierdzono więcej niż jedno schorzenie, powinny być wykazane w odpowiednich wierszach /od 02 do 18/, natomiast w wierszu 01 każdą osobę należy wykazać jeden raz. W kolumnie 1 powinny być wykazane osoby, u których stwierdzono schorzenia zarówno w okresie sprawozdawczym, jak i w latach ubiegłych. W kolumnie 6 wykazujemy osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym”.

Rozpoznanie /kod rozpoznania wg ICD10/		Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31.XII)	w tym w wieku				Z kolumny 1 osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
			19-34	35-54	55-64	65 i więcej	
0		1	2	3	4	5	6
Ogółem	01						
Gruźlica A15-A19, B90	02						
Nowotwory C00-C97, D00-D48	03						
Choroby tarczycy E00-E07	04						
Cukrzyca E10-E14	05						
w tym leczeni insuliną	06						
Niedokrwistość D50-D64	07						
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	08						
Choroby układu krążenia I00-I99	09						
w tym	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	10					
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	11					
	choroby naczyń mózgowych I60-I69	12					
	niedokrwienność serca I20-I25	13					
z wiersza 13 przebyty zawał serca I25,2	14						
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	15						
Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	16						
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	17						
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej	18						

Liczba osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnych),

stan w dniu 31.12.

Dział 5. Zatrudnienie w podstawowej opiece zdrowotnej

Wyszczególnienie		Udzielający świadczeń ogółem (w osobach, stan w dniu 31.12.2009 r.)	W tym			
			zatrudnieni na podstawie stosunku pracy ¹⁾			Zatrudnieni w ramach umowy cywilnoprawnej (w osobach, stan w dniu 31.12.2009 r.)
			razem (w osobach)	z kolumny 2 zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy	opłacone godziny pełno- i niepełnozatrudnionych w ciągu roku	
0		1	2	3	4	5
Lekarze razem		1				
w tym	lekarze rodzinni	2				
	pediatrzy	3				
	inni specjaliści (zatrudnieni w podstawowej opiece zdrowotnej)	4				
Pielęgniarki ogółem		5				
w tym	środowiskowe rodzinne	6				
	środowiskowe nauczania i wychowania	7				
Położne		8				
w tym środowiskowe		9				

Osoby prowadzące (będące właścicielami) prywatne gabinety, praktyki lekarskie, pielęgniarskie oraz położnych, a także właściciele zakładów niepublicznych, powinny być wykazane tylko w rubryce 1

¹⁾ zatrudnieni na podstawie: umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania (zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.))

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

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęćka imienna i podpis osoby działającej w
imieniu sprawozdawcy)