

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA		ul. St. Dubois 5A, 00 - 184 Warszawa
Nazwa jednostki macierzystej	MZ-15 sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi; osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych	Adresat:
Nazwa i adres poradni / gabinetu ^{a/} nazwa: ulica, nr: kod, miejscowość: województwo:		
Nr identyfikacyjny (REGON) ^{b/}		Przekazać do 31 stycznia 2010 r. za rok 2009
za rok		

KOD RESORTOWY	_____	_____	_____	
	miejsce położenia zakładu /część II –TERYT/	kod podmiotu, który utworzył zakład /część III/	kod jednostki organizacyjnej /część VI/	Nr księgi rejestrowej

a/ Nie wstawiać pieczętki. Należy wpisać nazwę jednostki macierzystej oraz nazwę i adres poradni lub indywidualnej praktyki lekarskiej.

b/ Regon i kod resortowy musi być podany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. nr 170, poz. 1797, z późn. zm.).

Rodzaj poradni:

Kod specjalności komórki organizacyjnej (część VIII)			

1. poradnia zdrowia psychicznego,
2. poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży,
3. poradnia odwykowa (alkoholowa),
4. poradnia profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych,
5. poradnia psychologiczna ^{c/}

c/ Jeżeli poradnia psychologiczna funkcjonuje bez zatrudnionego lekarza psychiatry (bądź konsultanta psychiatry) we wszystkich trzech tabelach działu 4 należy wpisać tylko ogólną liczbę pacjentów (bez rozpoznań).

Za prawidłowe sporządzenie sprawozdania rocznego MZ-15 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 każdej poradni/gabinetu.

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

	Kategoria		Z kontraktem NFZ ^{d/}	Bez kontraktu NFZ ^{d/}
	0		1	2
Forma prowadzenia i główne źródło finansowania	Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej	01		
	Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej	02		
	Indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska	03		
	Grupowa specjalistyczna praktyka lekarska	04		
	Inne (jakie?)	05		

d/ W poszczególnych jednostkach leczenia ambulatoryjnego należy wstawić znak X w odpowiedni wiersz 1 lub 2 kolumny. W sprawozdaniu zbiorczym, w wojewódzkich centrach zdrowia, należy wpisać liczbę jednostek o określonych kategoriach (od 01 do 05) w kolumny odpowiadające formie ich finansowania.

DZIAŁ 2. Personel działalności podstawowej ^{e/}

Wyszczególnienie		Zatrudnieni na podstawie stosunku pracy ^{f/}			Pracujący w ramach umów cywilnoprawnych	
		ogółem (w osobach)	w tym pełnozatrudnieni	liczba opłaconych godzin pełno- i niepełno- zatrudnionych w ciągu roku	ogółem (w osobach)	w tym w wymiarze nie mniejszym niż 35 godzin tygodniowo
0		1	2	3	4	5
Lekarze ogółem (łącznie z rezydentami, bez konsultantów)	01					
w tym: psychiatrzy I st.	02					
psychiatrzy II st. i specjaliści psychiatry (w nowym systemie jednostopniowym)	03					
Pielęgniarki	04					
Psycholodzy	05					
Specjaliści terapii uzależnień	06					
Instruktorzy terapii uzależnień	07					
Terapeuci zajęciowi	08					
Pracownicy socjalni	09					
Inni terapeuci (jacy?)	10					
..						

e/ 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 (kolumna 1, 2, 3) - dotyczy osób zatrudnionych zarówno na pełnych jak i niepełnych etatach, z określoną liczbą godzin pracy.

Pracujący w ramach umowy cywilno-prawnej (kolumna 4, 5) - dotyczy osób zatrudnionych na umowach-zleceniach oraz umowach ryczałtowych. We wszystkich wierszach (od 01 do 10) kolumny 3 należy wpisać opłacone godziny osób wpisanych w kolumnę 1.

f/ 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.)).

DZIAŁ 3. Działalność poradni

	Kategoria		Dni pracy poradni / gabinetu ^{g/}	Liczba godzin otwarcia poradni / gabinetu w ciągu dnia
	0	1		
1. Liczba dni i godzin pracy poradni / gabinetu w tygodniu	1 dzień	01		
	2 dni	02		
	3 dni	03		
	4 dni	04		
	5-6 dni	05		
	Ogółem ^{h/}	06		

g/ W kolumnie 1 w poszczególnych jednostkach należy wpisać znak X w odpowiednim wierszu (01 -05), określającym liczbę dni ich funkcjonowania w ciągu tygodnia. W kolumnę 2, tego samego wiersza, należy wpisać liczbę godzin otwarcia poradni w ciągu 1 dnia. Jeżeli poradnia/gabinet w różne dni tygodnia różni się liczbą godzin otwarcia, w kolumnie 2 należy wpisać średnią liczbę godzin, np. jeżeli otwarta jest przez 5 dni, z czego 3 dni 8 godz., a 2 dni 3 godz. - w kolumnie 1 należy wstawić znak X w wierszu 05, a w kolumnie 2, tego samego wiersza, należy wpisać 6.

h/ Wiersz 06 należy wypełniać tylko w wojewódzkich centrach zdrowia, które w kolumnie 1 wpisują łączne liczby poradni, funkcjonujące przez określoną (wierszami 01 - 05) liczbę dni w tygodniu, a w kolumnie 2 - łączne liczby godzin ich funkcjonowania. W wierszu 06 obu kolumn należy wpisać sumy tych liczb.

Według rozpoznania	depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F31 i F33)	10												
	inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F34-F39)	11												
	zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)	12												
	zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania (F50)	13												
	inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51-F59)	14												
	zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)	15												
	upośledzenie umysłowe (F70-F79)	16												
	całościowe zaburzenia rozwojowe (F84)	17												
	pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F83, F88, F89)	18												
	zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98)	19												
	nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	20												
Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nie ustalone, bez zaburzeń psychicznych i rozpoznania niepsychiatryczne	21													

k/ Dotyczy pacjentów po raz pierwszy w życiu objętych opieką ambulatoryjną

DZIAŁ 4. Leczeni

3. Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu

Wyszczególnienie		Leczeni		W tym: leczeni ogółem w wieku lat				Z kolumny I leczeni po raz pierwszy w życiu <i>m/</i>		W tym: leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat				Z kolumny I zobowiązani do leczenia odwykowego
		ogółem	w tym: mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	ogółem	w tym: mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi związanymi z alkoholem (suma wierszy 05 - 12)	01													
Z wiersza 01	mężczyźni													
	osoby zamieszkałe na wsi													
	opieka czynna													
Według rozpoznania zasadniczego Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu	ostre zatrucie (F10.0)	05												
	używanie szkodliwe (F10.1)	06												
	zespół uzależnienia (F10.2)	07												
	zespół abstynencyjny bez majaczenia (F10.3)	08												
	zespół abstynencyjny z majaczeniem (F10.4)	09												
	zaburzenia psychotyczne bez majaczenia (F10.5)	10												
	zespół amnestyczny (F10.6)	11												
	inne zaburzenia psychiczne (F10.7, F10.8, F10.9)	12												
Współistniejące uzależnienie od środków psychoaktywnych (F11-F19)	13													
Współuzależnienia	14													

m/ Dotyczy pacjentów po raz pierwszy w życiu objętych opieką ambulatoryjną.

