

Instrukcja wypełniania sprawozdania MZ-11.

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 365 dnia życia.

Dziecko w wieku do 3 lat – które ukończyło 2 lata i maksimum 365 dni.

Podstawa Prawna:

Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej tekst jednolity Dz. U 2019 poz.649.

Zgodnie z Programem Badań Statystycznych Statystyki Publicznej na rok 2019 sprawozdanie sporządzają podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z NFZ, indywidualne i grupowe praktyki pielęgniarek i położnych mające kontrakty na opiekę profilaktyczną nad dziećmi do lat 3.

Zakres danych zależy od zakresu działalności zakładu.

Część 1. Opieka profilaktyczna nad matką i dzieckiem.

Dział 1. Opieka profilaktyczna nad kobietą.

- **Dział 1A. Badania cytodiagnostyczne.**
Należy wykazać liczbę kobiet zbadanych cytologicznie lub cytohormonalnie przez lekarza, a nie liczbę pobrań materiału.
- **Dział 1.B Opieka profilaktyczna nad kobietą w ciąży.**
W tabeli w wierszu 1 należy wykazać liczbę porad udzielonych kobietom w ciąży a w wierszu 02 liczbę kobiet objętych opieką poradni dla których w poradni w okresie sprawozdawczym prowadzona była karta przebiegu ciąży zgodnie z § 42 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz.2069). Natomiast w wierszach 03-06 wykazać liczbę kobiet które w okresie sprawozdawczym po raz pierwszy zgłosiły się do poradni zgodnie z okresem ciąży w którym nastąpiła pierwsza wizyta.
Wiersz 1 musi być większy, lub równy od wiersza 2.
Wiersz 3 musi być równy sumie wierszy od 4 do 6.
Wiersz 7 musi być mniejszy, lub równy od wiersza 2.

Dział 2. Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą.

Wszystkie dane w tym dziale wypełnimy zgodnie z odpowiednimi załącznikami do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2015 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2019 poz. 736).

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

- **Dział 2A. 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).*
Wszystkie wiersze – Kolumna 1 w danym wierszu musi być większa, lub równa od kolumny 2 w tym samym wierszu.
Wszystkie wiersze – Kolumna 2 w danym wierszu musi być większa, lub równa sumie kolumn od 3 do 5 w tym samym wierszu.
- **Dział 2B. Wizyty profilaktyczne położnych (pielęgniarek) u niemowląt (do 6 tygodnia życia).** *Zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2015 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2019 poz. 736).*
Kolumna 1 musi być większa, lub równa od kolumny 2.
- **Dział 2C. 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 17 grudnia 2015 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2019 poz. 736).*
Kolumna 1 musi być równa sumie kolumn od 2 do 4.
Kolumna 2 musi być większa, lub równa od kolumny 5.
- **Dział 2D. Porady profilaktyczne udzielone dzieciom do lat 3.**
Kolumna 2 musi być większa, lub równa od kolumny 3.
Kolumna 2 musi być większa, lub równa od kolumny 1.
- **Dział 2E. Profilaktyczne badania lekarskie dzieci i młodzieży.**
Wszystkie wiersze – w kolumnie 2 należy wykazywać tylko te dzieci, które zostały zbadane w terminie (zgodnie z programem badań profilaktycznych). I nie wykazujemy tu badań wykonanych w roku następnym.
Wszystkie wiersze – kolumna 1 w danym wierszu musi być większa, lub równa od kolumny 2 w tym samym wierszu.
Wiersze od 4 do 8 – kolumna 2 w danym wierszu musi być większa, lub równa od kolumny 3 w tym samym wierszu.

Część 2.Podstawowa opieka zdrowotna.

Dział 3. Zadeklarowani do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Podać liczbę wszystkich osób zadeklarowanych wg stanu na dzień 31 grudnia.

Kolumna 1 musi być większa, lub równa od kolumny 2.

Kolumna 2 w dziale 3. musi być większa od wartości w kolumnie 1 z wiersza 00 w dziale 4A.

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.

Pacjentów objętych opieką czynną podzielono na dwie grupy charakteryzujące się odmienną grupą chorób podlegających obserwacji – dzieci i młodzież oraz dorośli.

- **Dział 4A. Dzieci i młodzieży w wieku 0–18 lat objęte opieką czynną. Liczba dzieci i młodzieży objętych opieką czynną.**

Segment A dotyczy dzieci i młodzieży w wieku 0-18.

W tabeli pierwszej wykazać liczbę dzieci i młodzieży objętych opieką czynną w rozbiściu na grupy wiekowe, natomiast w tabeli drugiej wykazujemy rozpoznane u tej grupy osób schorzenia. U jednego pacjenta z wykazanych w tabeli pierwszej może być rozpoznane więcej niż jedno schorzenie.

Uwaga! W tabeli tej wykazujemy tylko liczbę dzieci i młodzieży (nie wolno wykazywać porad ani schorzeń rozpoznanych u pacjentów nie objętych opieką czynną).

Wiersz 00 – kolumna 1 musi być sumą kolumn od 2 do 6.

Wiersz 00 – kolumna 1 musi być większa, lub równa od kolumny 7.

Wiersz 00 – wszystkie kolumny, wartość w każdej kolumnie wiersza 00 musi być mniejsza, lub równa od sumy wartości z wierszy od 01 do 23, oraz z wierszy 26 i 27 w danej kolumnie (odpowiednich grupach wiekowych).

Liczba schorzeń rozpoznanych u dzieci i młodzieży objętych opieką czynną.

Wszystkie wiersze – kolumna 1 w danym wierszu musi być równa sumie kolumn od 2 do 6 w tym samym wierszu.

Wszystkie wiersze – kolumna 1 w danym wierszu musi być większa, lub równa od kolumny 7 w tym samym wierszu.

Wiersze od 1 do 23, 26 i 27 – poszczególne pola w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 w wierszach od 1 do 23, oraz 26 i 27 muszą być mniejsze, lub równe od poszczególnych pól w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 w wierszu 00.

Wiersz 23 – wszystkie kolumny muszą być większe, lub równe od odpowiadającym im kolumnom w wierszu 24.

Wiersz 23 – wszystkie kolumny muszą być większe, lub równe od odpowiadającym im kolumnom w wierszu 25.

- **Dział 4B. Osoby w wieku 19 lat i więcej objęte opieką czynną.**

W tabeli pierwszej należy wykazać liczbę osób objętych opieką czynną w rozbiściu na grupy wiekowe natomiast w tabeli drugiej rozpoznane u tej grupy osób schorzenia. W tabeli pierwszej, u jednego pacjenta może być rozpoznane więcej niż jedno schorzenie.

Uwaga! W tabeli tej nie wolno wykazywać porad ani schorzeń rozpoznanych u pacjentów nie objętych opieką czynną.

Wiersz 00 – kolumna 1 musi być sumą kolumn od 2 do 5.

Wiersz 00 – kolumna 1 musi być większa, lub równa od kolumny 6.

Wiersz 00 – kolumna 1 w dziale 4B w wierszu 00 musi być mniejsza od różnicy kolumn 1 i 2 z działu 3.

Wiersz 00 – każda z kolumn, wartość w wierszu 00 w każdej kolumnie musi być mniejsza, lub równa od sumy wierszy (od 1 do 4) + (od 6 do 11) + (od 17 do 20) w danej kolumnie.

Liczba schorzeń rozpoznanych u osób w wieku 19 lat i więcej objętych opieką czynną.

Wszystkie wiersze – Kolumna 1 w danym wierszu musi być równa sumie kolumn od 2 do 5 w tym samym wierszu.

Wszystkie wiersze – kolumna 1 w danym wierszu musi być większa, lub równa od kolumny 6 w tym samym wierszu..

Wiersze od 1 do 4, od 6 do 11, od 17 do 20 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszach od 1 do 4, od 6 do 11, oraz od 17 do 20 muszą być mniejsze, lub równe od poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszu 00.

Wiersz 4 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszu 4 muszą być większe, lub równe od poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszu 5.

Wiersz 11 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszu 11 muszą być większe, lub równe od poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszach 12, 13, 14, 15.

Wiersz 15 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszu 15 muszą być większe, lub równe od poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszu 16.

Część 3. Dział 5. Stacje dializ działające w ramach przychodni specjalistycznej.

W dziale tym nie wykazujemy działalności stacji dializ funkcjonujących w strukturze szpitala. Części 3 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.

Wiersz 02 musi być większy, lub równy od wiersza 03.

Wiersz 02 musi być większy, lub równy od wiersza 04.

Wiersz 04 musi być większy, lub równy od wiersza 05.

Część 4. Dział 6. Działalność różnych form opieki poszpitalnej.

W dziale tym wykazujemy działalność wymienionych w tabeli komórek zakładu oznaczonych VI częścią kodu resortowego numerami od 2130 do 2741. *(rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 stycznia 2019 roku w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (DZ.U. poz. 999))* bez względu na to, w jakiej strukturze one funkcjonują

Wiersz 1 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3 w wierszu 1 muszą być większe, lub równe od sumy poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3 w wierszach od 2 do 6.

Wszystkie wiersze – iloraz kolumny 3 i 2 musi być mniejszy, lub równy od 365.

Część 5. Dział 7. Sprzęt medyczny i jego wykorzystanie.

W części 5 należy wykazać sprzęt będący własnością zakładu (jednostki) leczenia ambulatoryjnego. Nie należy tu wykazywać urządzeń będących własnością szpitala, które są wykazane w sprawozdaniu MZ-29.

Część 6. Dział 8. Pracujący w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

Pracujący – osoby wykonujące pracę przynoszącą im zarobek (w formie wynagrodzenia za pracę) lub dochód. Do pracujących zalicza się m.in.: osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy (umowa o pracę, powołanie, mianowanie, wybór lub stosunek służbowy), pracodawców i pracujących na własny rachunek, a mianowicie: właścicieli i współwłaścicieli, inne osoby pracujące na własny rachunek, np. osoby wykonujące wolne zawody, osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych.

Zatrudnieni – osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub stosunku służbowego na czas określony (w tym zatrudnione sezonowo i dorywczo) i nieokreślony, w pełnym i niepełnym wymiarze czasu pracy (inaczej: pracownicy najemni). Przy ustalaniu stanu zatrudnienia na dany dzień w osobach fizycznych brane są pod uwagę osoby pełnozatrudnione oraz osoby niepełnozatrudnione. Do zatrudnionych (pracowników) zalicza się: osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, w tym również: osoby zatrudnione poza granicami kraju, pracujące na rzecz krajowych jednostek organizacyjnych oraz osoby przebywające za granicą na podstawie delegacji służbowej. W zatrudnieniu należy uwzględnić cudzoziemców wykonujących pracę w Polsce zgodnie z przepisami zawartymi w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20.04.2004 r. (Dz.U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zmianami). Należy też wliczyć osoby zatrudnione na podstawie powołania, wyboru lub mianowania.

Osoby prowadzące (będące właścicielami) prywatne gabinety, praktyki lekarskie, pielęgniarskie oraz położnych, a także właściciele podmiotów leczniczych, powinny być wykazane tylko w kolumnie 1.

W dziale tym wykazujemy wszystkich pracujących w przedsiębiorstwie (oddziale) leczenia ambulatoryjnego (także zatrudnionych w poradniach specjalistycznych). W kolumnie 4 wykazujemy wszystkich pracujących na podstawie wszelkiego rodzaju umów cywilnoprawnych.

Wszystkie wiersze – kolumna 1 w danym wierszu musi być większa, lub równa od sumy kolumn od 2 do 4 w tym samym wierszu.

Wszystkie wiersze – kolumna 2 w danym wierszu musi być większa, lub równa od kolumny 3 w tym samym wierszu.

Wiersz 01 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4 w wierszu 01 muszą być większe, lub równe od poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, z wierszy 02 i 03.

Wiersz 03 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4 w wierszu 03 muszą być większe, lub równe od sumy poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, z wierszy 04 i 05.

Wiersz 07 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4 w wierszu 07 muszą być większe, lub równe od poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, z wierszy 08 i 09.

Wiersz 09 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4 w wierszu 09 muszą być większe, lub równe od sumy poszczególnych pól 1, 2, 3, 4, z wierszy 10 i 11.

Wiersz 12 – poszczególne wartości kolumnach 1, 2, 3, 4 w wierszu 12 muszą być większe, lub równe od sumy poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, z wiersza 13.