

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA		
Nazwa i adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą.	MZ-14 Roczne sprawozdanie o leczonych w poradni skórno-wenerologicznej	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 2016 (z danymi za rok 2016)	TERYT zakładu podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej
Kod podmiotu tworzącego (część III)		Kod formy organizacyjno-prawnej (część IV)

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.)

Podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową wypełniają wszystkie rubryki kodu resortowego zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego.

Dział 1. Badania serologiczne i mikrobiologiczne.

Uwaga! W dziale tym wykazujemy tylko badania wykonane dla pacjentów poradni skórno-wenerologicznej (zgodnie z programem badań statystycznych).

Wyszczególnienie	Ogółem
0	1
Zbadane próbki krwi w kierunku kiły	1
Pacjenci, u których wykonano posiew w kierunku rzeżączki	2
Z wiersza 2 z wynikiem dodatnim	3

Dział 2. Dane uzupełniające

Wyszczególnienie	Ogółem	
0	1	
Chorzy na kiłę pozostający w obserwacji w dniu 31 XII roku ubiegłego	1	
Kobiety, u których wykryto kiłę w czasie ciąży lub porodu	2	
Hospitalizowani z powodu	kiły (także podejrzenia)	3
	rzeżączki	4

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

.....
(miejscowość i data)

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

Objaśnienia

Podstawą do wypełnienia działu 1 jest księga badań pracowni serologicznej.

W dziale 2 w wierszu 1 należy podać dane na podstawie kartoteki czynnej chorych wenerycznie, natomiast w wierszu 2 należy podać dane na podstawie kart wyników badań, oraz kart choroby poradni skórno-wenerologicznej. Dane w wierszach 3 i 4 należy podać na podstawie dokumentacji medycznej, oraz informacji uzyskanych z oddziału dermatologicznego podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Dział 3 wypełniają wyłącznie poradnie prowadzące rejestr chorych i osób, które miały kontakty seksualne z chorymi, oraz wojewódzkie przychodnie skórno-wenerologiczne dla osób leczonych wyłącznie w tej przychodni. Rozpoznanie należy wpisywać zgodnie z ICD-10. W dziale 3 wiersz 01 jest sumą wierszy 03, 05, 07, 09, 11, 13, 15, 17 i 19; natomiast wiersz 02 jest sumą wierszy 02, 04, 06, 08, 10, 12, 14, 16, 18 i 20. W dziale tym w rubryce 00 występują następujące oznaczenia: M – mężczyźni, K – kobiety.

Dział 3. Leczeni po raz pierwszy i pozostający pod obserwacją.

Wyszczególnienie wiek płeć			Kłã				Leczenie profilak- tyczne osób z kontaktów kily	Rzeżączka (A54)	Leczenie profilaktyczne osób z kontaktów rzeżączki	Nierzeżącz- kowe nieżyty (A56- A56.8)	Klykciny kończyste (A63.0)	Opryszczka narządów płciowych (A60- A60.9)		
			wrodzona (A50- A50.9)	pierwotna (A51.0- A51.2)	II okresu wczesna (A51.3a)	II okresu nawrotowa (A51.3b- A51.4)							wczesna utajona (A51.5- A51.9)	późna inna i nieokreślona (A52.0-A53)
00			01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Ogółem	M	01												
	K	02												
z tego:	Poniżej 1 roku	M	03											
		K	04											
	1-9 lat	M	05											
		K	06											
	10-14 lat	M	07											
		K	08											
	15-19 lat	M	09											
		K	10											
	20-24 lat	M	11											
		K	12											
	25-29 lat	M	13											
		K	14											
	30-44 lat	M	15											
		K	16											
	45-64 lat	M	17											
		K	18											
	65 i więcej	M	19											
		K	20											

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	

podpisy na stronie pierwszej