

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 364 dnia życia.

Dziecko w wieku do 3 lat – które ukończyło 2 lata i maksimum 364 dni.

Podstawa Prawna:

Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej tekst jednolity Dz. U. 2012 poz. 591 z późniejszymi zmianami.

Zgodnie z Programem Badań Statystycznych Statystyki Publicznej na rok 2016 sprawozdanie sporządzają, placówki mające kontrakt z NFZ, podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w tym praktyki pielęgniarek i położnych mające kontrakty na opiekę profilaktyczną nad dziećmi do lat 3, oraz praktyki pielęgniarek i higienistki sprawujące opieką nad uczniami w szkołach.

Zakres danych zależy od zakresu działalności przedsiębiorstwa.

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 większy, lub równy od sumy wierszy od 4 do 6.

Dział 2. Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą.

W dziale tym wykazujemy tylko świadczenia profilaktyczne o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej - część 3 warunki realizacji porad patronażowych oraz badań bilansowych, w tym badań przesiewowych (tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 86).

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 23 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 86)
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 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 23 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 86)
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 23 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. 2016 poz. 86)
Kolumna 2 musi być większa, lub równa od kolumny 5.
Kolumna 1 musi być równa sumie kolumn od 2 do 4.
- **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", w tym wymagających wyznaczenia kolejnych wizyt kontrolnych.

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 rozbiciu 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 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.

Segment B. Osoby w wieku 19 lat i więcej objęte opieką czynną.

W tabeli pierwszej wykazać liczbę osób objętych opieką czynną w rozbiciu 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 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.

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 8, od 14 do 17 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszach od 1 do 4, od 6 do 8, oraz od 14 do 17 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 8 – poszczególne wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszu 8 muszą być większe, lub równe od poszczególnych wartości w kolumnach 1, 2, 3, 4, 5, 6 w wierszach 9, 10, 11, 12.

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

Część 3. 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. Działalność różnych form opieki poza szpitalnej.

W dziale tym wykazujemy działalność wymienionych w tabeli komórek przedsiębiorstwa oznaczonych VI częścią kodu resortowego numerami od 2130 do 2740. (Załącznik nr 1 pkt 2 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 roku w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania). Bez względu 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.

Część 5. Sprzęt medyczny (stan w dniu 31.12).

W części 5 należy wykazać sprzęt będący własnością przedsiębiorstwa (jednostki) lecznictwa ambulatoryjnego. Nie należy tu wykazywać urządzeń będących własnością szpitala i wykazanych w sprawozdaniu MZ-29.

Część 6. Pracujący w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

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.