

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA		
Nazwa i adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą.	MZ-29 Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego	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.)

Dla każdego szpitala oraz jego filii znajdującej się na terenie innej gminy wypełniamy oddzielne sprawozdanie, wpisując faktyczny kod położenia placówki (TERYT).

Wyjaśnienia

W sprawozdaniu MZ-29 nie należy wykazywać działalności:

- Podmiotów/zakładów realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne (VI część kodu – 2) posiadające komórki organizacyjne oznaczone następującymi kodami od 6100 do 6700 (jednostki lecznictwa uzdrowiskowego) Działalność wyżej wymienionych jednostek należy wykazać w druku ZD-2.
- Podmiotów/zakładów realizujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne (VI część kodu – 2) posiadające komórki organizacyjne oznaczone następującymi kodami od 5160 do 5361 (zakłady/oddziały pielęgnacyjno-opiekuńcze ; zakłady/oddziały opiekuńczo-lecznicze; hospicja stacjonarne; oddziały medycyny paliatywnej) nawet wtedy, gdy funkcjonują w strukturze szpitala. Działalność wyżej wymienionych jednostek należy wykazać w druku MZ-29A
- Ośrodków (zespołów) opieki poza szpitalnej (kody od 2130 do 2741) działalność tych jednostek należy wykazać w sprawozdaniu MZ-11

Definicje:

Hospitalizacja – całodobowe udzielanie świadczeń w trybie planowym albo nagłym, obejmujące proces diagnostyczno-terapeutyczny oraz proces pielęgnowania i rehabilitacji, od chwili przyjęcia świadczeniobiorcy do chwili jego wypisu albo zgonu (czas liczony od chwili wpisu do księgi głównej do chwili wypisu).

Leczenie jednego dnia – świadczenie wykonane przez świadczeniodawcę na rzecz pacjenta przyjętego z intencją wypisania go w ciągu 24 godzin.

Porada – świadczenie udzielone w warunkach ambulatoryjnych, w tym w warunkach domowych, przez lekarza, lekarza dentystę lub psychologa.

Łóżko – łóżko umieszczone na stałe na sali chorych z pełnym wyposażeniem, zaopatrzone w pościel, zajęte przez chorego, względnie przygotowane na jego przyjęcie. Do liczby łóżek w szpitalu nie wlicza się łóżek (leżanek) wchodzących w skład wyposażenie stanowiska diagnostycznego, porodowego, dializacyjnego itp. oraz łóżek pomocniczych, na których pacjent przebywa chwilowo, np. wybudzeniowych.

Uwaga! Do liczby łóżek w oddziale należy doliczać liczbę inkubatorów pełniących funkcję łóżeczek dla noworodków.

Dział 1. CHARAKTERYSTYKA ZAKŁADU

1. Kategoria jednostki (właściwe zakreślić)		2. Czy szpital posiada certyfikat:			
<ul style="list-style-type: none"> • szpital kliniczny • szpital instytutu naukowo-badawczego • inny szpital ogólny (niewymieniony powyżej) • filia szpitala • szpital w likwidacji 	1	akredytacji?		jakości ISO?	
	2	tak	1	tak	1
	3	nie	2	nie	2
	4				
	5				

Uwaga! Odpowiedź „tak” oznacza posiadanie ważnego certyfikatu, wydanego przez jednostki upoważnione na ściśle określony czas.

Dział 2. PERSONEL PRACUJĄCY (łącznie z rezydentami, bez stażystów)

Uwaga! Jeden lekarz może być wykazany tylko w jednej specjalności i w jednej formie zatrudnienia.

Osoby będące właścicielami podmiotów leczniczych, udzielające świadczeń powinny być wykazane tylko w rubryce 1.

Wyszczególnienie		Udzielający świadczeń ogółem (w osobach)	w tym			
			Umowa o pracę		Umowa cywilnoprawna ³⁾	
			ogółem (w osobach)	w tym pełnozatrudnieni	ogółem (w osobach)	w tym w wymiarze nie mniejszym niż pełen etat
0		stan w dniu 2016-12-31				
		1	2	3	4	5
Lekarze	01					
w tym specjaliści	02					
z wiersza 02 specjalności o specjalności	anestezjologia	03				
	chirurgia ¹⁾	04				
	położnictwo i ginekologia	05				
	innych specjalności zabiegowych ²⁾	06				
	chorób zakaźnych	07				
Lekarze stomatolodzy	08					
Psycholodzy	09					
Pielęgniarki razem	10					
w tym z wyższym wykształceniem	11					
z wiersza 11 mgr pielęgniarstwa	12					
z wiersza 10 ze specjalizacją	13					
Położne razem	14					
w tym z wyższym wykształceniem	15					
z wiersza 15 mgr położnictwa	16					
z wiersza 14 ze specjalizacją	17					
Mgr farmacji	18					
w tym w aptece szpitalnej	19					
Diagności laboratoryjni	20					
Fizjoterapeuci z wyższym wykształceniem ogółem	21					
w tym mgr fizjoterapii lub kierunku równoważnego ⁴⁾	22					
Technicy elektroradiologii	23					

¹⁾ Wykazać wszystkich lekarzy posiadających specjalizacje z zakresu chirurgii (chirurgii ogólnej; dziecięcej; klatki piersiowej; onkologicznej; plastycznej; szcękowo-twarzowej, kardiochirurgii, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii itp.).

²⁾ Wykazać lekarzy o specjalnościach: otolaryngologia, okulistyka, urologia, .

³⁾ W tym umowy zlecenia

⁴⁾ Inne kierunki dotyczą osoby, która rozpoczęła studia przed dniem 1 stycznia 1998 r. na kierunku rehabilitacja ruchowa i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku albo rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej albo rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej, potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej lub gimnastyki leczniczej.

Dział 3. ŁÓŻKA SPECJALISTYCZNE W SZPITALU OGÓLEM (stan w dniu 31.12)

W wierszu 1 podać liczbę łóżek intensywnej opieki medycznej, jakie znajdują się w szpitalu, bez względu na to, w jakim oddziale się znajdują.

W wierszu 3 podać liczbę łóżek intensywnej terapii, jakie znajdują się w szpitalu, bez względu na to, w jakim oddziale się znajdują.

W wierszu 8 podać liczbę inkubatorów, jakie zainstalowane są w szpitalu, bez względu na to, w jakim oddziale się znajdują (w oddziałach noworodkowych i innych).

Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej (intensywnego nadzoru) ogółem w szpitalu		1	
W tym dla dzieci		2	
Liczba stanowisk intensywnej terapii w szpitalu		3	
w tym	intensywnego nadzoru kardiologicznego	4	
	intensywnej opieki oparzeń	5	
	intensywnej opieki toksykologicznej	6	
	Intensywnej opieki medycznej dla dzieci	7	
Liczba inkubatorów ogółem w szpitalu		8	
w tym w oddziale neonatologicznym		9	

Dział 4. ODDZIAŁ RATUNKOWY / IZBA PRZYJĘĆ

Uwaga! W wierszu 5 należy wykazać wszystkie porady (z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistycznej), których udzielono w izbie przyjęć. Liczba odmów przyjęcia do szpitala powinna być zgodna z zapisami w Księdze Odmów prowadzonej w szpitalu.

Liczba odmów przyjęcia do szpitala	ogółem	w ciągu roku	1	
	w tym z powodu braku miejsc		2	
	z wiersza 2 przewiezieni do innego szpitala		3	
Osoby zakwalifikowane do planowego przyjęcia	4			
Porady ambulatoryjne udzielone pacjentom nie przyjętym do szpitala (niehospitalizowanym)	5			

Dział 5. SALE OPERACYJNE-DZIAŁALNOŚĆ

Uwaga! W wierszach od 3 do 6 wykazać liczbę zabiegów wykonanych w trybie stacjonarnym i dziennym.

Liczba sal operacyjnych		1	
Liczba stołów operacyjnych		2	
Liczba wykonanych zabiegów operacyjnych	Ogółem	3	
	w tym w znieczuleniu ogólnym	4	
	przy zastosowaniu blokady centralnej	5	
	przy zastosowaniu blokady regionalnej	6	

W dziale 5 wykazujemy wszystkie sale operacyjne, oraz zabiegi wykonane w szpitalu

Dział 6. STANOWISKA DIALIZACYJNE, WYKONANE DIALIZY

Uwaga! W dziale tym należy wykazać tylko hemodializy.

Liczba stanowisk dializacyjnych	1	
Liczba wykonanych dializ	2	
w tym u dzieci do lat 18	3	
Liczba osób dializowanych	4	
w tym dzieci do lat 18	5	

W dziale 6 wykazujemy wszystkie dializy wykonane w szpitalu,.
Danych wykazanych w tym dziale nie należy wykazywać powtórnie w sprawozdaniu MZ-11.

Dział 7. DZIAŁALNOŚĆ ODDZIAŁÓW

UWAGA! W dziale tym wykazujemy wszystkie oddziały o kodach od 4000 do 4950 zgodnie z zapisami w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą, w tym również oddział neonatologiczny (w kolumnie 8 i 9 wykazujemy wszystkie noworodki przebywające w szpitalu, a w kolumnie 10 osobodni noworodków zdrowych i chorych łącznie).

Średnią liczbę łóżek oblicza się, dodając liczby łóżek według stanu na koniec poszczególnych miesięcy w roku i dzieli przez 12.

Nazwa oddziału	Kod resortowy	Działalność dzienna (leczeni w trybie jednego dnia)	
		liczba miejsc pobytu dziennego stan w dniu 31. 12.	leczeni w trybie dziennym
0	1	2	3
	01		
	02		
	03		
	04		
	05		
	06		
	07		
	08		
	09		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
	16		
	17		
	18		
	19		
	20		

W kolumnach 4-7 nie wykazujemy miejsc dziennych. W kolumnach 8-10 wykazujemy tylko dane dotyczące leczonych stacjonarnie.

Lp.	Działalność szpitalna (pacjenci hospitalizowani)						
	łóżka			średnia liczba łóżek	Leczeni (przebywający w szpitalu co najmniej 1 dobę)		osobodni leczonych stacjonarnie (przebywających w szpitalu co najmniej 1 dobę)
	ogółem	w tym dla dzieci (do lat 18)	z rubryki ogółem łóżka udostępnione klinikom		ogółem	w tym dzieci w wieku do 18 lat	
	stan w dniu 31. 12.						
4	5	6	7	8	9	10	
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Dział 8. RUCH CHORYCH

Uwaga! W dziale tym każdego pacjenta wykazujemy jeden raz w trakcie pobytu w szpitalu bez względu na to, czy pacjent podczas tego pobytu leczony był w jednym lub kilku oddziałach.

a) Leczeni bez ruchu międzyoddziałowego (z oddziałem neonatologicznym)

Wyszczególnienie			Leczeni w trybie stacjonarnym		Leczeni w trybie dziennym	
			ogółem	w tym dzieci w wieku 0–18	ogółem	w tym dzieci w wieku 0–18
0			1	2	3	4
Liczba pacjentów	w dniu 31 XII roku poprzedniego	1			X	X
	przyjętych w ciągu roku	2			X	X
	w dniu 31 XII roku sprawozdawczego (pozostających na następny rok)	3			X	X
Leczeni w ciągu okresu sprawozdawczego		4				
w tym z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych		5				

Liczba leczonych w ciągu okresu sprawozdawczego nie może być większa od sumy leczonych we wszystkich oddziałach.

b) Zmarli (bez noworodków, których zgon wykazano w dziale X)

Wyszczególnienie			ogółem	w tym dzieci w wieku 0–18
0			1	2
zmarli		1		
w tym	z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych	2		
	zgony kobiet w okresie ciąży, porodu i położu (bez względu na przyczynę)	3		

Dział 9. ZAKŁADY I PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

1. Pracownie badań czynnościowych

Czy w szpitalu jest pracownia	1 – tak	2 – nie	Jeśli tak, podać		
			liczbę aparatów	wykonane badania dla pacjentów	
				szpitalnych	ambulatoryjnych
0	1		2	3	4
a) echokardiografii	1	2			
b) elektroencefalografii	1	2			
c) elektromiografii	1	2			

2. Pracownie diagnostyczne

Czy w szpitalu jest pracownia	1 – tak	2 – nie
a) diagnostyki laboratoryjnej	1	2
b) bakteriologii	1	2
c) wirusologii	1	2

3. Zakłady radiologii i diagnostyki izotopowej

Czy w szpitalu jest pracownia	1 – tak	2 – nie	Jeśli tak, podać czas pracy w zmianach
a) rentgenodiagnostyki	1	2	
b) ultrasonografie	1	2	
c) diagnostyki izotopowej	1	2	
d) tomografii komputerowej	1	2	
e) rezonansu magnetycznego	1	2	

Ciąg dalszy działu 9**4. Zakłady patologii (patomorfologii)**

Czy w szpitalu jest	1 – tak	2 – nie
a) pracownia histopatologii	1	2
b) pracownia autopsyjna (prosektorium)	1	2

5. Sprzęt medyczny (stan w dniu 31.12)

Należy wykazać sprzęt będący własnością jednostki.

Wyszczególnienie		Liczba aparatów
0		1
analizator biochemiczny wieloparametrowy	1	
gammakamera	2	
litotrypter	3	
akcelerator liniowy	4	
rezonans magnetyczny	5	
urządzenie angiograficzne, zestaw do badań naczyniowych	6	
tomograf komputerowy	7	
echokardiograf (ultrasonograf kardiologiczny)	8	
mammograf	9	
aparat RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową	10	
aparat RTG z torem wizyjnym	11	
pozytronowy tomograf (PET – CT)	12	
aparaty do naświetlań	Cobaltem 60	13
	Cezem 137	14

Dział 10. Dodatkowe informacje o działalności oddziału ginekologiczno-polożniczego.

Tabela A. Przerwania ciąży.

Uwaga! W tabeli „A” wykazujemy wszystkie przerwania ciąży wykonane w szpitalu. Danych o przerwaniach ciąży wykazanych w tym dziale nie należy wykazywać powtórnie w sprawozdaniu MZ-24.

Wyszczególnienie		Razem	w tym u kobiet w wieku					
			poniżej 18	18-20	21-24	25-29	30-34	35 i więcej
0		1	2	3	4	5	6	7
Dokonano przerwania ciąży ogółem		01						
z powodu zagrożenia życia lub zdrowia matki		02						
z powodu czynu zabronionego		03						
w wyniku badań prenatalnych razem		04						
Z tego z tego	W związku z wystąpieniem wad genetycznych	Trisomia 21 bez współistniejących wad somatycznych	05					
		Trisomia 21 ze współistniejącymi wadami somatycznymi	06					
		Trisomia 13 lub trisomia 18 bez współistniejących wad somatycznych	07					
		Trisomia 13 lub trisomia 18 ze współistniejącymi wadami somatycznymi	08					
		inne trisomie i częściowe trisomie autosomów bez współistniejących wad somatycznych	09					
		inne trisomie i częściowe trisomie autosomów ze współistniejącymi wadami somatycznymi	10					
		monosomie i delecje autosomów bez współistniejących wad somatycznych	11					
		monosomie i delecje autosomów ze współistniejącymi wadami somatycznymi	12					
		zrównoważone translokacje bez współistniejących wad somatycznych	13					
		zrównoważone translokacje ze współistniejącymi wadami somatycznymi	14					
		zespół Turnera ze współistniejącymi wadami somatycznymi	15					
		choroby warunkowane monogenowo bez współistniejących wad somatycznych	16					
		choroby warunkowane monogenowo ze współistniejącymi wadami somatycznymi	17					
		zespoły genetyczne z obrzękiem płodu	18					
		inne aberracje chromosomów płciowych z fenotypem żeńskim bez współistniejących wad somatycznych	19					
		inne aberracje chromosomów płciowych z fenotypem żeńskim ze współistniejącymi wadami somatycznymi	20					
		inne aberracje chromosomów płciowych z fenotypem męskim bez współistniejących wad somatycznych	21					
		inne aberracje chromosomów płciowych z fenotypem męskim ze współistniejącymi wadami somatycznymi	22					
	inne aberracje chromosomowe niesklasyfikowane gdzie indziej bez współistniejących wad somatycznych	23						
	inne aberracje chromosomowe niesklasyfikowane gdzie indziej ze współistniejącymi wadami somatycznymi	24						
	W związku z wystąpieniem wad somatycznych przy prawidłowym kariotypie	wada izolowana (dotycząca jednego układu lub organu w badaniu obrazowym	25					
		wady mnogie (wady dwóch i więcej układów lub organów w badaniu obrazowym)	26					

Tabela B. Porody.

Uwaga! W tabeli „B” wykazujemy tylko noworodki urodzone w szpitalu wypełniającym sprawozdanie. Noworodki urodzone poza szpitalem, lub w innym szpitalu, a następnie przyjęte do szpitala składającego sprawozdanie, nie powinny być wykazywane w tym dziale.

Wyszczególnienie			Ogółem
0			1
Liczba stanowisk porodowych			05
w tym do porodów rodzinnych			06
Przyjęto porodów ogółem			07
z tego	fizjologicznych		08
	cięć cesarskich		09
	innych (np. kleszczowe, próżnościąg)		10
Noworodki	żywo urodzone o masie urodzeniowej	do 499 gramów ^{a)}	11
		500–999 gramów	12
		1000–1499 gramów	13
		1500–1999 gramów	14
		2000–2499 gramów	15
		2500–3999 gramów	16
		4000 gramów i więcej	17
	martwo urodzone o masie urodzeniowej	do 499 gramów ^{a)}	18
		500–999 gramów	19
		1000–1499 gramów	20
		1500–1999 gramów	21
		2000–2499 gramów	22
		2500–3999 gramów	23
		4000 gramów i więcej	24
Zmarło noworodków (żywo urodzonych) o masie urodzeniowej do 6. doby życia włącznie	do 499 gramów ^{a)}	25	
	500–999 gramów	26	
	1000–1499 gramów	27	
	1500–1999 gramów	28	
	2000–2499 gramów	29	
	2500–3999 gramów	30	
	4000 gramów i więcej	31	
Liczba poronień samoistnych			32
Liczba powikłań po przebytych poronieniach z uszkodzeniem narządów płciowych			33
Czy jest w szpitalu wydzielona sala operacyjna do cięć cesarskich			34
Liczba zabiegów położniczych wymagających znieczulenia ogólnego bez cięć cesarskich			35
Noworodki pozostawione w szpitalu nie ze względów zdrowotnych			36

^{a)} Dane tylko do użytku wewnętrznego (nieprzeznaczone do publikacji).

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	

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

.....
(miejscowość i data)

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