

MINISTERSTWO ZDROWIA CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA		Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	<b>MZ-30</b> <b>ROCZNE SPRAWOZDANIE</b> <b>zakładu psychiatrycznej</b> <b>opieki stacjonarnej</b>	Adresat
Numer identyfikacyjny REGON		Przekazać do 15 stycznia 2007 r. za rok 2006
za rok .....		

KOD RESORTOWY										
	miejsce położenia zakładu (część II - TERYT)						kod podmiotu, który utworzył zakład (część III)			

NUMER KSIĘGI REJESTROWEJ										

## DZIAŁ 1. Dane ogólne

<b>1. Lokalizacja:</b>	województwo .....	powiat .....
<b>2. Rodzaj zakładu <sup>a/</sup></b>	1. Szpital psychiatryczny 2. Ośrodek leczenia odwykowego 3. Ośrodek rehabilitacyjny dla narkomanów (także MONAR) 4. Inne	
<b>3. Organ założycielski <sup>a/</sup></b>	1. Organ centralny 2. Samorząd wojewódzki 3. Samorząd powiatowy 4. Inne (jakie?)	
<b>4. Główne źródło finansowania <sup>a/</sup></b>	1. Narodowy Fundusz Zdrowia 2. Budżet centralny 3. Inne (jakie?)	
<b>5. Forma prowadzenia zakładu opieki zdrowotnej <sup>a/</sup></b>	1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej 2. Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej 3. Jednostka budżetowa 4. Jednostka badawczo-rozwojowa 5. Inne (jakie?)	
<b>6. Rodzaj posiadanego certyfikatu <sup>a/</sup></b>	1. Akredytacja 2. Jakości ISO 3. Nie posiada certyfikatu	

*a/ Właściwe podkreślić*

**UWAGA!** Przed wypełnieniem sprawozdania prosimy zapoznać się z objaśnieniami na str. 6.

**DZIAŁ 2. Niektóre dane dotyczące bazy stacjonarnej**

Wyszczególnienie	Łóżka - stan w dniu 31.12.		Średnia liczba łóżek rzeczywistych	Łóżkodni nieczynne z powodu remontu	Leczeni <sup>a/</sup>	Osobodni leczenia
	etatowe	rzeczywiste				
0	1	2	3	4	5	6
Ogółem						

a/ Bez ruchu międzyoddziałowego

**DZIAŁ 3. Personel działalności podstawowej<sup>b/</sup>**

Wyszczególnienie		Zatrudnieni na podstawie stosunku pracy <sup>a/</sup>			Pracujący w ramach umów cywilnoprawnych	
		ogółem (w osobach)	w tym pełnozatrudnieni	opłacone godziny pełno- i niepełnozatrudnionych 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: psychiatry I st.	02					
psychiatry 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					

a/ Zatrudnieni na podstawie: umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania (zgodnie z Kodeksem Pracy).





## DZIAŁ 5. Zakłady i pracownie diagnostyczne

### 1. Pracownie badań czynnościowych

Czy w szpitalu jest pracownia:	1 - tak	2 - nie	Liczba aparatów
0			2
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) ultrasonografii	1	2	
c) diagnostyki izotopowej	1	2	
d) tomografii komputerowej	1	2	
e) rezonansu magnetycznego	1	2	

### 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
a) analizator biochemiczny	01	
b) gammakamera	02	
c) akcelerator liniowy	03	
d) aparat RTG z torem wizyjnym	04	
e) tomograf komputerowy	05	
f) rezonans magnetyczny	06	

6. Czy w szpitalu jest apteka:

1 - tak	2 - nie
---------	---------

Imię, nazwisko i telefon osoby,  
która sporządziła sprawozdanie

.....

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczęć i podpis osoby  
działającej w imieniu sprawozdawcy

## OBJAŚNIENIA

**Za prawidłowe sporządzenie sprawozdania rocznego MZ-30 odpowiada kierownik sekcji dokumentacji chorych.**

**Resortowy kod zakładu i kod identyfikacyjny oddziału** muszą być zgodne 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.).

Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej wypełnia formularze MZ-30 dla każdego zakładu wchodzącego w skład Zespołu.

Podstawę wypełnienia działów 2. i 4. stanowią zestawienia dzienne oddziału (Mz/Szp-1) oraz dziennik ruchu chorych oddziału (Mz/Szp-3). Informacje dotyczące kadr zobowiązana jest dostarczyć odpowiednia komórka zakładu.

**Łóżko etatowe** - jest to norma powierzchni  $6 \text{ m}^2$  przypadających na 1 łóżko w salach dla chorych (np. szpital, którego powierzchnia sal dla chorych wynosi  $1800 \text{ m}^2$  liczy 300 łóżek etatowych).

**Łóżko rzeczywiste** - jest to łóżko umieszczone na stałe w sali chorych z pełnym wyposażeniem, zaopatrzone w pościel i zajęte przez chorego lub gotowe do jego przyjęcia.

Do łóżek rzeczywistych wlicza się również łóżka czasowo nieczynne z powodu remontu, jeżeli znajdowały się one w planie rocznym.

Do łóżek rzeczywistych nie wlicza się łóżek wyłączonych z eksploatacji z powodu remontu trwającego dłużej niż jeden rok kalendarzowy.

Do łóżek rzeczywistych nie wlicza się także łóżek czasowo dostawionych w okresach krótszych niż jeden rok.

**Średnią liczbę łóżek rzeczywistych** oblicza się dodając liczby łóżek rzeczywistych według stanu na koniec poszczególnych miesięcy w okresie sprawozdawczym i dzieląc otrzymaną sumę przez liczbę miesięcy w danym okresie (w roku przez 12).

**Liczba „łóżkodni” nieczynnych z powodu remontu** stanowi iloczyn dni i łóżek wyłączonych z powodu remontu w ciągu roku sprawozdawczego.

**Liczba leczonych** w okresie sprawozdawczym równa jest sumie liczby chorych przebywających w zakładzie (oddziale) w dn. 31.12. roku sprawozdawczego, liczby wypisanych i zmarłych w roku sprawozdawczym.

**Liczba osobodni leczenia** stanowi sumę liczby dni pobytu wszystkich chorych w okresie sprawozdawczym, z tym że dzień przyjęcia i dzień wypisania liczy się jako jeden dzień pobytu.

**Dział 3** 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 cywilnoprawnej (kolumna 4, 5) - dotyczy osób zatrudnionych na umowach-zleceniach oraz umowach ryczałtowych.

We wszystkich wierszach (od 01 do 10) kolumny 3 wpisuje się opłacone godziny osób wpisanych w kolumnę 1.

W **dziale 4** powinny być wykazane wszystkie oddziały opieki całodobowej oraz placówki opieki pośredniej (oddziały dzienne, hostele itp.) posiadające łóżka (miejsca) dla chorych.

W kolumnie 0 działu 4. należy wpisać potoczną, ogólnie przyjętą nazwę oddziału (np. "IB", "F4", "Odwykowy", "Dzienny" itp.).

W kolumnie 1 działu 4. należy wpisać 4-znakowy resortowy kod identyfikacyjny oddziału oraz dwie cyfry określające kolejny oddział o tym samym profilu w tej samej jednostce organizacyjnej (od 01, 02, .... 10, 11 itd.).

W przypadku oddziałów psychiatrycznej opieki pośredniej (oddziały dzienne, hostele itp.) w kolumnie 2 "łóżka rzeczywiste" należy wpisać odpowiednią liczbę miejsc pozostającą w dyspozycji danej komórki.

**Uwaga!** W dziale 2 w liczbie ogółem w zakładzie nie uwzględnia się ruchu międzyoddziałowego, natomiast w dziale 4 ruch oddziałowy musi być uwzględniony.