

MINISTERSTWO SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI

DEPARTAMENT ZDROWIA

MSWiA-43**Sprawozdanie z działalności szpitala ogólnego i szpitala specjalistycznego****za rok 2018**

Termin przekazania: 11 luty 2019 r.

Nazwa i adres samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej MSWiA	Nazwa i adres zakładu leczniczego	Nazwa jednostki organizacyjnej
Numer księgi rejestrowej SP ZOZ MSWiA	REGON zakładu leczniczego	Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną (część V)
TERYT SP ZOZ MSWiA	TERYT zakładu leczniczego	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 2016 r. poz. 1068, z późn. zm.) oraz wydawanego corocznie na podstawie art. 18 ww. ustawy rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej.

W przypadku, gdy sprawozdanie wypełniane jest zbiorczo dla całego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w części V kodu resortowego wpisać symbol 99.

W sprawozdaniu MSWiA-43 nie należy wykazywać działalności zakładów opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów (kody 5160-5361) nawet wtedy, gdy funkcjonują w strukturze szpitala. Działalność wyżej wymienionych jednostek proszę wykazać w formularzu MSWiA-33.

W sprawozdanie MSWiA-43 nie należy wykazywać działalności ośrodków (zespołów) opieki pozaszpitalnej (kody 2130-2741) nawet wtedy, gdy funkcjonują w strukturze szpitala. Działalność wyżej wymienionych jednostek proszę wykazać w formularzu MSWiA-32.

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 lub 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.

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 zalicza się łóżka i inkubatory pełniące funkcję łóżeczek dla noworodków. Do liczby łóżek w szpitalu nie wlicza się łóżek (leżanek) wchodzących w skład wyposażenia stanowiska diagnostycznego, porodowego, dializacyjnego itp. oraz łóżek pomocniczych, na których pacjent przebywa chwilowo, np. wybudzeniowych.

Dział 1. Charakterystyka zakładu

1. Kategoria jednostki (wybrać właściwe)		
1.	Szpital kliniczny	
2.	Szpital instytutu naukowo-badawczego	
3.	Inny szpital ogólny (niewymieniony powyżej)	
4.	Szpital specjalistyczny	
5.	Filia szpitala	
6.	Szpital w likwidacji	
7.	Przynależność szpitala do sieci szpitali:	I stopnia
		II stopnia
		III stopnia
		onkologiczno-pulmonologicznych
		pediatrycznych
		ogólnopolskich

2. Czy szpital posiada certyfikat:	
akredytacji?	tak
	nie
jakości ISO?	tak
	nie

Dział 2. Personel zatrudniony w szpitalu (łącznie z rezydentami, bez stażystów), w osobach, stan w dniu 31.12.

Wyszczególnienie		Udzielający świadczeń ogółem	w tym:			
			Zatrudnieni w ramach umowy o pracę ⁵⁾		Umowa cywilnoprawna	
			ogółem	w tym pełnozatrudnieni	ogółem	w tym w wymiarze nie mniejszym niż pełen etat
0		1	2	3	4	
Lekarze ¹⁾	01					
w tym specjaliści, z tego o specjalności:	02					
- anestezjologia	03					
- chirurgia ²⁾	04					
- położnictwo i ginekologia	05					
- innych specjalności zabiegowych ³⁾	06					
- choroby zakaźne	07					
- psychiatria	08					
Lekarze dentyści	09					
Psycholodzy	10					
Pielęgniarki razem	11					
w tym z wyższym wykształceniem medycznym	12					
z wiersza 12 mgr pielęgniarstwa	13					
z wiersza 11 ze specjalizacją	14					
Położne razem	15					
w tym z wyższym wykształceniem medycznym	16					
z wiersza 16 mgr położnictwa	17					
z wiersza 15 ze specjalizacją	18					
Mgr farmacji	19					
w tym w aptece szpitalnej	20					
Diagności laboratoryjni	21					
Fizjoterapeuci z wyższym wykształceniem ogółem	22					
w tym mgr fizjoterapii lub kierunku równoważnego ⁴⁾	23					
Technicy elektroradiologii	24					
Specjaliści terapii uzależnień	25					
Instruktorzy terapii uzależnień	26					
Terapeuci zajęciowi	27					
Pracowni socjalni	28					
Inni terapeuci (jacy?)	29					
Psychoterapeuci z certyfikatem (niezależnie od wykazania ich w innych ww. kategoriach)	30					

¹⁾ Jeden lekarz może być wykazany tylko w jednej specjalności i w jednej formie zatrudnienia.

²⁾ Proszę wykazać wszystkich lekarzy posiadających specjalizacje z zakresu chirurgii (chirurgii ogólnej, dziecięcej, klatki piersiowej, onkologicznej, plastycznej, szczękowo-twarzowej, kardiochirurgii, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii, itp.).

³⁾ Proszę wykazać lekarzy o specjalnościach: otolaryngologia, okulistyka, urologia.

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.

⁵⁾ Zatrudnieni – na podstawie: umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę (zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.)).

Dział 3. Łóżka specjalistyczne w szpitalu ogólnym (stan w dniu 31.12.)

Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej (intensywnego nadzoru) ogółem w szpitalu ¹⁾	1	
w tym dla dzieci	2	
Liczba stanowisk intensywnej terapii w szpitalu	3	
w tym:	intensywnego nadzoru kardiologicznego ogółem w szpitalu ²⁾	4
	w tym w oddziale kardiologicznym	5
	intensywnej opieki oparzeń	6
	intensywnej opieki toksykologicznej	7
	intensywnej opieki medycznej dla dzieci	8
	stanowiska intensywnej terapii noworodka	9
Liczba inkubatorów ogółem w szpitalu ³⁾	10	
w tym w oddziale neonatologicznym	11	

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

²⁾ Proszę podać liczbę łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, jakie znajdują się w szpitalu, bez względu na to, w jakim oddziale się znajdują.

³⁾ Proszę podać liczbę inkubatorów, jakie zainstalowane są w szpitalu, bez względu na to, w jakim oddziale się znajdują.

Dział 4. Oddział ratunkowy/izba przyjęć

Liczba odmów przyjęcia do szpitala ¹⁾ ogółem (w ciągu roku)	1	
w tym z powodu braku miejsc	2	
z wiersza 2 przewiezieni do innego szpitala	3	
Osoby zakwalifikowane do planowanego przyjęcia (w ciągu roku)	4	
Porady ambulatoryjne udzielone pacjentom niehospitalizowanym (ambulatoryjnie) ²⁾	5	
Porady ambulatoryjne udzielone w ramach pomocy nocnej i świątecznej zrealizowane w strukturze szpitala	6	

¹⁾ Liczba odmów przyjęcia do szpitala powinna być zgodna z zapisami w Księdze Odmów prowadzonej w szpitalu.

²⁾ Proszę wykazać wszystkie porady (z zakresu POZ i specjalistyczne), których udzielono w izbie przyjęć/SOR w roku sprawozdawczym i nie wykazano w sprawozdaniu MSWiA-32.

Dział 5. Sale operacyjne

Proszę wykazać wszystkie sale operacyjne oraz zabiegi wykonane w szpitalu w trybie stacjonarnym i dziennym.

Liczba sal operacyjnych	1	
Liczba stołów operacyjnych	2	
Liczba wykonanych zabiegów operacyjnych (w trybie stacjonarnym i dziennym) ogółem, z tego:	3	
- w znieczuleniu ogólnym	4	
- przy zastosowaniu blokady centralnej	5	
- przy zastosowaniu blokady regionalnej	6	

Dział 6. Stanowiska dializacyjne i wykonane dializy

Proszę wykazać wyłącznie hemodializy wykonane w szpitalu oraz w stacji dializ funkcjonującej w poradni przyszpitalnej.

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

Dział 7. Ruch chorych

Proszę wykazać każdego pacjenta 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

Wyszczególnienie		Leczeni w trybie stacjonarnym		Leczeni w trybie dziennym	
		ogółem	w tym dzieci w wieku do 18 lat	ogółem	w tym dzieci w wieku do 18 lat
0		1	2	3	4
Liczba pacjentów w dniu 31.12. roku poprzedniego	1			X	X
Liczba pacjentów przyjętych w ciągu roku	2			X	X
Liczba pacjentów w dniu 31.12. roku sprawozdawczego (pozostających na następny rok) ¹⁾	3			X	X
Leczeni w ciągu okresu sprawozdawczego ²⁾	4				
w tym z powodu zakażeń szpitalnych	5				

¹⁾ Liczba chorych w dniu 31 grudnia roku sprawozdawczego jest równa liczbie chorych w dniu 1 stycznia następnego roku sprawozdawczego.

²⁾ Suma leczonych w dniu 31 grudnia roku poprzedniego i liczby przyjętych w ciągu roku sprawozdawczego.

b) Zmarli (bez noworodków, których zgon wykazano w dziale 10)

Wyszczególnienie		Ogółem	w tym dzieci w wieku do 18 lat
0		1	2
Zmarli, w tym:	1		
- zmarli z powodu zakażeń szpitalnych	2		
- zgony kobiet w okresie ciąży, porodu i połogu (bez względu na przyczynę)	3		

Dział 8. Działalność oddziałów z ruchem międzyoddziałowym

Proszę wykazać wszystkie oddziały zgodnie z zapisami w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, w tym oddział neonatologiczny.

Nazwa oddziału ¹⁾	Kod resortowy ²⁾	Liczba oddziałów	Zatrudnienie w osobach w dniu 31.12. ³⁾		Działalność dzienna		Działalność stacjonarna								
			lekarze	pielęgniarki	liczba miejsc dziennego pobytu (stan w dniu 31.12.)	leczeni w trybie dziennym ⁴⁾	łóżka (stan w dniu 31.12.)			średnia liczba łóżek ⁶⁾	leczeni w trybie stacjonarnym			osobodni leczenia	osobodni nieczynne z powodu remontu
							ogółem	w tym dla dzieci w wieku do lat 18	z kol. 7 udostępnione klinikom ⁵⁾		ogółem	w tym dzieci w wieku do 18 lat	z kol. 11 pełno-płatni		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															

¹⁾ Proszę wpisać nazwę oddziału na podstawie regulaminu organizacyjnego SP ZOZ MSWiA.

²⁾ Proszę wpisać VIII część kodu resortowego zgodnie z kodami resortowymi oddziałów zarejestrowanych w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i działających w danym roku sprawozdawczym w strukturze jednostki sprawozdającej.

³⁾ Pracujący bez względu na rodzaj umowy, na podstawie której wykonywana jest praca.

⁴⁾ Pacjenci, których czas pobytu na oddziale nie przekracza 24 godzin. W przypadku wielokrotnego pobytu pacjenta proszę go liczyć tylko jeden raz w okresie sprawozdawczym.

⁵⁾ Liczba łóżek, jaką szpital udostępnia klinikom medycznym, w tym klinikom Uniwersytetu Medycznego, w ramach umowy o współpracę.

⁶⁾ Średnią liczbę łóżek 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).

Dział 9. Zakłady i pracownie diagnostyczne

a) Działalność pracowni diagnostycznych

Wyszczególnienie	Liczba urządzeń	Liczba badań	
		szpitalnych	ambulatoryjnych
0	1	2	3
Medycyna nuklearna			
Gammakamera	01		
PET-CT	02		
PET-MR	03		
Diagnostyka obrazowa			
Tomograf komputerowy	04		
Rezonans magnetyczny	05		
Mammograf	06		
Pracownie badań czynnościowych			
Echokardiograf	07		
Elektroencefalograf	08		
Elektromiograf	09		

b) Sprzęt zabiegowy i zabiegowo-diagnostyczny

Wyszczególnienie	Liczba urządzeń	Liczba wykonanych zabiegów	
		szpitalnych	ambulatoryjnych
0	1	2	3
Aparaty operacyjne i śródoperacyjne			
Mobilny tomograf komputerowy	01		
Mobilny akcelerator liniowy – śródoperacyjna radioterapia	02		
Litotryptor			
Litotryptor	03		
Aparaty hemodynamiczne			
Jednopłaszczyznowy angiograf cyfrowy	04		
Dwupłaszczyznowy angiograf cyfrowy	05		
Radioterapia			
Akcelerator /przyśpieszcz/ liniowy	06		
Aparat do brachyterapii /bezpośredniej/	07		

c) Pozostały sprzęt medyczny

Wyszczególnienie	Liczba urządzeń	Liczba wykonanych badań
0	1	2
Urządzenie angiograficzne, zestaw do badań naczyniowych	01	
Aparat RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową	02	
Aparat RTG z torem wizyjnym	03	

d) Pozostałe pracownie

Wyszczególnienie	Liczba wykonanych badań
0	1
Diagnostyki laboratoryjnej	01
Bakteriologii	02
Wirusologii	03
Histopatologii	04
Ultrasonografii	05
Rentgenodiagnostyki	06
Diagnostyki izotopowej	07

Dział 10. Dodatkowe informacje o działalności oddziału położniczo-ginekologicznego

a)

Proszę wykazać liczbę przerwania ciąży wykonanych w szpitalu i w poradni przyszpitalnej.

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 karyotypie	wada izolowana (dotycząca jednego układu lub organu w badaniu	25						
			wady mnogie (wad' dwóch i więcej układów lub organów' w badaniu obrazowym)	26						

b)

Proszę wykazać tylko noworodki urodzone w jednostce sprawozdawczej. 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			01
w tym do porodów rodzinnych			02
Przyjęto porodów ogółem ¹⁾			03
w tym	fizjologicznych		04
	cięć cesarskich		05
	innych (np. kleszczowe, próżnościąg)		06
Noworodki	żywo urodzone o masie urodzeniowej	do 499 gramów	07
		500-999 gramów	08
		1000-1499 gramów	09
		1500-1999 gramów	10
		2000-2499 gramów	11
		2500 -3999 gramów	12
		4000 gramów i więcej	13
	martwo urodzone o masie urodzeniowej	do 499 gramów	14
		500-999 gramów	15
		1000-1499 gramów	16
		1500-1999 gramów	17
		2000-2499 gramów	18
		2500 -3999 gramów	19
		4000 gramów i więcej	20
Zmarło noworodków (żywo urodzonych) o masie urodzeniowej do 6. doby życia włącznie ²⁾	do 499 gramów	21	
	500-999 gramów	22	
	1000-1499 gramów	23	
	1500-1999 gramów	24	
	2000-2499 gramów	25	
	2500 -3999 gramów	26	
4000 gramów i więcej			27
Liczba poronień samoistnych			28
Liczba powikłań po przebytych poronieniach z uszkodzeniem narządów płciowych			29
Czy jest w szpitalu wydzielona sala operacyjna do cesarskich cięć?			30
Liczba zabiegów położniczych wymagających znieczulenia ogólnego bez cesarskich cięć			31
Noworodki pozostawione w szpitalu nie ze względów zdrowotnych			32

¹⁾ Proszę wykazać liczbę porodów, które zostały ukończone w szpitalu, przy czym poród bliźniaczy, trojaczy, itp. uważa się za jeden poród. Za poród ukończony proszę rozumieć taki poród, przy którym odebrano noworodka żywo lub martwo urodzonego. Do liczby noworodków proszę nie doliczać przypadków, w których noworodka odebrano poza szpitalem, a pacjentkę przywieziono w celu odbycia trzeciego okresu porodu (wyjęcie łożyska, itp.). Takie przypadki proszę traktować jako komplikacje porodowe, a nie porody.

²⁾ Noworodki żywo urodzone, które zmarły w szpitalu do 6 doby życia włącznie.

Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb 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)