

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	ZD-2 Sprawozdanie z działalności lecniczej zakładów lecnictwa uzdrowiskowego, stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej <hr/> za 2018 r.	Portal sprawozdawczy GUS portal.stat.gov.pl
Numer REGON zakładu leczniczego podmiotu leczniczego (14 znakowy)		Urząd Statystyczny 31- 223 Kraków ul. Kazimierza Wyki 3
		Termin przekazania: do 28 stycznia 2019 r.

Obowiązek przekazywania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1068, z późn. zm.).

(e-mail sekretariatu jednostki sporządzającej sprawozdanie – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

Dział 1. Dane ogólne – identyfikacyjne kody resortowe

Proszę wypełnić zgodnie z decyzją administracyjną organu prowadzącego rejestr na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012 r. poz. 594, z późn. zm.).

<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> numer księgi rejestrowej (część I)	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">-</div> oznaczenie organu prowadzącego rejestr	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> miejsce położenia zakładu leczniczego/ jednostki/komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego (część II - TERYT) ^{a)}	
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> kod podmiotu tworzącego (część III) ^{b)}	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> forma organizacyjno-prawna (część IV) ^{c)}	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> kod jednostki organizacyjnej (część V) ^{d)}	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> kod rodzaju działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym (część VI)

^{a)} 7-znakowy identyfikator jednostki podziału terytorialnego. ^{b)} W przypadku podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą. ^{c)} 4-znakowy kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W przypadku spółki kapitałowej z udziałem Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego albo uczelni trzeci znak kodu zastępuje się cyfrą: 1 – w przypadku spółki kapitałowej, w której Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego albo uczelnia medyczna posiadają udziały albo akcje reprezentujące co najmniej 51% kapitału zakładowego; 2 – w przypadku spółki kapitałowej, w której Skarb Państwa albo jednostka samorządu terytorialnego posiadają udziały albo akcje reprezentujące mniej niż 51% kapitału. W przypadku podmiotu leczniczego, którego działalność statutowa nie ma na celu osiągnięcia zysku, czwarty znak kodu zastępuje się cyfrą 2. ^{d)} 2-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego.

Dział 2. Rodzaj zakładu – łóżka

Proszę zaznaczyć jeden rodzaj zakładu oraz w przypadku placówek stacjonarnych podać dane o łóżkach na poszczególnych oddziałach.

Wyszczególnienie	Liczba łóżek ^{a)} w dniu 31 XII	W tym na oddziałach o kodach specjalności komórek		Średnia liczba łóżek ^{a)}
		6100-6701	4280 i 4300–4311	
0	1	2	3	4
1 Szpital uzdrowiskowy				
2 Szpital uzdrowiskowy dla dzieci				
3 Sanatorium uzdrowiskowe				
4 Sanatorium uzdrowiskowe dla dzieci				
5 Szpital/sanatorium w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym				
6 Przychodnia uzdrowiskowa	X	X	X	X
7 Zakład przyrodolecznicy	X	X	X	X
8 Zakład przyrodolecznicy funkcjonujący w ramach zakładów wymienionych w pkt 1-6 ^{b)}	X	X	X	X
9 Stacjonarny zakład rehabilitacji leczniczej		X		

^{a)} Łącznie z innymi łóżkami nie ujętymi w kol. 2 i 3 wykorzystywanymi na działalność leczniczą. Łącznie z łóżkami na oddziałach 7400 i 7401, które należy ująć w kol. 1 i 4. ^{b)} Należy zaznaczyć dodatkowo, jeżeli jednostka sporządzająca sprawozdanie wykazuje także działalność zakładu przyrodolecznicy.

Dział 3. Przystosowanie placówki do potrzeb osób niepełnosprawnych

1	pochylnie/podjazdy/platformy ułatwiające wejście do budynku	7	udogodnienia dla słabowidzących i niewidomych
2	drzwi wejściowe do budynku automatycznie otwierane	8	udogodnienia dla niedosłyszących i niesłyszących
3	windy	9	posadzki antypoślizgowe
4	w tym windy dostosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich	10	inne
5	pokoje/pokoje z łazienkami przystosowane dla osób niepełnosprawnych	11	brak udogodnień
6	łazienki przystosowane dla osób niepełnosprawnych		

W dziale 3 można zaznaczyć kilka odpowiedzi.

Dział 4. Zabiegi lecznicze

Rodzaj zabiegu		Liczba zabiegów	Rodzaj zabiegu		Liczba zabiegów
1	kąpiele mineralne		8	elektrollecznictwo	
2	kąpiele CO ₂		9	światłolecznictwo	
3	zabiegi borowinowe		10	wodolecznictwo	
4	wziewanie (inhalacje)		11	kinezyterapia	
5	w tym inhalacje lekiem		12	zabiegi parafinowe	
6	masaże		13	inne	
7	krioterapia		14	razem (1-4 i 6-13)	

Dział 5. Działalność placówki

Wyszczególnienie	Ogółem	Z liczby ogółem		
		kobiety ^{a)}	dzieci i młodzież do lat 18	osoby w wieku 65 lat i więcej
0	1	2	3	4
Pacjenci/kuracjusze leczeni ogółem (w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym)	01			
w tym pacjenci/kuracjusze leczeni w opiece stacjonarnej	02			
w tym pacjenci/kuracjusze cudzoziemcy w opiece stacjonarnej	03			
z wiersza 02 pełnopłatni	04			
Pacjenci/kuracjusze korzystający z zabiegów przyrodoleczniczych, wykazanych w dziale 4 punkty 1-4	05	X	X	X
Łączna liczba dni leczenia (osobodni) pacjentów/kuracjuszy w opiece stacjonarnej	06	X		
w tym łączna liczba dni leczenia (osobodni) pacjentów/kuracjuszy cudzoziemców w opiece stacjonarnej	07	X		
Pacjenci/kuracjusze leczeni w trybie ambulatoryjnym ogółem	08			
Pacjenci/kuracjusze leczeni w opiece stacjonarnej finansowani/dofinansowani przez:	NFZ	09		
	ZUS	10		
	KRUS	11		
	PFRON	12		
	INNE INSTYTUCJE (np. MOPS, fundacje, stowarzyszenia, zakłady pracy)	13		

^{a)} Osoby płci żeńskiej bez względu na wiek.

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	

(e-mail kontaktowy w zakresie sporządzonego sprawozdania – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

(telefon kontaktowy
w zakresie sporządzonego sprawozdania)

(miejsowość, data)

Sprawozdanie wypełnia podmiot zarejestrowany w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzący działalność leczniczą w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego i rehabilitacji stacjonarnej na podstawie: ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.), ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1056).

Dział 2. Rodzaj zakładu – łóżka – należy zaznaczyć rodzaj zakładu oraz wykazać dane o łóżkach. W przypadku jednostki sprawozdawczej, w ramach której funkcjonuje zakład przyrodolecznicy, należy dodatkowo zaznaczyć punkt 8. Działalność takiego zakładu przyrodoleczniczego powinna być wykazana łącznie z działalnością jednostki sprawozdawczej.

Liczba łóżek według stanu na dzień 31 grudnia powinna być wykazana łącznie z łózkami wydzierżawionymi od innych gestorów, bez łóżek wynajętych innym gestorom. Są to łóżka umieszczone na stałe, zajęte przez kuracjuszy lub przygotowane na ich przyjęcie.

Średnia liczba łóżek – suma liczby łóżek według stanu na koniec poszczególnych miesięcy roku, łącznie z łózkami wydzierżawionymi od innych gestorów, bez łóżek wynajętych innym gestorom, podzielona przez 12.

Kolumna 2 i 3 – łóżka znajdujące się na oddziałach o kodach charakteryzujących specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego (cz. VIII kodu resortowego) określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.

Dział 3. Przystosowanie zakładu leczniczego do potrzeb osób niepełnosprawnych – należy zaznaczyć wszystkie przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych znajdujące się w zakładzie. Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

pkt 1 – pochylnie/podjazdy/platformy spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422),

pkt 2 – drzwi wejściowe do budynku otwierane automatycznie, spełniające wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,

pkt 3 – windy – należy zaznaczyć, jeśli w zakładzie jest winda osobowa,

pkt 4 – windy dostosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich – należy zaznaczyć, jeżeli w zakładzie jest przynajmniej jedna winda spełniająca wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,

pkt 5 – pokoje/pokoje z łazienkami zaprojektowane i wyposażone w przystosowania dla osób niepełnosprawnych (m.in. odpowiednie uchwyty, poręcze, udogodnienia wymienione w pkt 7, 8, 9 i inne udogodnienia),

pkt 6 – łazienki zaprojektowane i wyposażone w przystosowania dla osób niepełnosprawnych (m.in. odpowiednie uchwyty, poręcze, udogodnienia wymienione w pkt 7, 8, 9 i inne udogodnienia),

pkt 7 – udogodnienia dla osób słabowidzących i niewidomych, m.in. takie jak: ścieżki dotykowe i dotykowe znaki ostrzegawcze, oznaczenia w alfabecie Braille’a, informacje głosowe, sygnalizacja dźwiękowa, oznakowanie kolorystyczne, stosowanie kontrastu,

pkt 8 – udogodnienia dla osób niedosłyszących i niesłyszących – m.in. sygnalizacja świetlna, zapewnienie tłumacza języka migowego,

pkt 10 – inne udogodnienia dla osób niepełnosprawnych (z różnymi rodzajami dysfunkcji) występujące w zakładzie leczniczym.

Dział 4. Zabiegi lecznicze – wypełniają zakłady, w których **zabiegi zostały wykonane**. W przypadku przynależności zakładu przyrodoleczniczego do danej jednostki sprawozdawczej (zaznaczony w dziale 2 pkt 8) należy wykazać także zabiegi wykonywane w tym zakładzie.

Dział 5. Działalność placówki.

kolumna 3 – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0–17 lat). Wiek podajemy w latach ukończonych,

kolumna 4 – kobiety i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej. Wiek podajemy w latach ukończonych,

wiersz 01 – pacjenci/kuracjusze ogółem (w opiece stacjonarnej i ambulatoryjnej). Zachodzi zależność wiersz 01=wiersz 02+wiersz 08,

wiersz 02 – zachodzi zależność wiersz 02=wiersz 04+wiersz 09+wiersz 10+wiersz 11+wiersz 12+wiersz 13,

wiersz 04 – pacjenci/kuracjusze pełnopłatni, czyli pacjenci/kuracjusze pokrywający całość kosztów leczenia, zakwaterowania, wyżywienia, z własnych środków,

wiersz 05 – pacjenci/kuracjusze korzystający z zabiegów przyrodoleczniczych wymienionych w dziale 4 punkty 1–4,

wiersz 06 – łączna liczba dni leczenia (osobodni) pacjentów/kuracjuszy w opiece stacjonarnej. Dzień przyjęcia i wypisania liczy się jako jeden dzień pobytu. W liczbie tej uwzględnia się również dni pobytu na łózkach czasowo dostawionych,

wiersz 08 – pacjenci/kuracjusze ambulatoryjni ogółem – są to osoby korzystające z usług lub zabiegów leczniczych w trybie ambulatoryjnym. Osobę taką należy wykazać jeden raz, niezależnie od liczby wykonanych zabiegów.

wiersz 09 – osoby z potwierdzonymi skierowaniami NFZ na leczenie uzdrowiskowe i rehabilitację uzdrowiskową (ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.)),

wiersz 10 – dotyczy osób dofinansowanych przez ZUS przebywających na rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej (ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778)),

wiersz 11 – dotyczy osób dofinansowanych przez KRUS przebywających na rehabilitacji leczniczej (ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.)),

wiersz 12 – dotyczy osób, które uzyskały dofinansowanie z PFRON do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych (ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, z późn. zm.)),