



Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	ZD-3 Sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej	Portal sprawozdawczy GUS portal.stat.gov.pl Urząd Statystyczny ul. Kazimierza Wyki 3 31- 223 Kraków
Numer identyfikacyjny – REGON (14-znakowy) jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego / praktyki zawodowej	_____ za 2021 r.	Termin przekazania: do 28 stycznia 2022 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 2021 r. poz. 955). Zbierane na tym formularzu dane podlegają bezwzględnej ochronie zgodnie z zasadą tajemnicy statystycznej (art. 10 ustawy o statystyce publicznej).

(e-mail sekretariatu dyrektora/prezesa firmy – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/zakłady lecznicze, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą/jednostka organizacyjna podmiotu lub zakładu leczniczego, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą i **praktyka zawodowa** wypełniają odrębne sprawozdania – każde wyłącznie ze swojej działalności.

Dział 1. Dane ogólne – kody resortowe

Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego / praktyki zawodowej	<input type="text"/>	oznaczenie organu prowadzącego rejestr	<input type="text"/>
TERYT jednostki/komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego / praktyki zawodowej	<input type="text"/>		
Kod podmiotu tworzącego, w przypadku podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą (część III) 2 znakowy	<input type="text"/>		
Kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą (część IV) 4 znakowy	<input type="text"/>		
Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną (część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)	<input type="text"/>		
Rodzaj jednostki sprawozdawczej:	Przychodnia przyszpitalna (kod: 1)		<input type="checkbox"/>
	Inna przychodnia/ośrodek zdrowia/ambulatorium (kod: 2)		<input type="checkbox"/>
Kod rodzaju praktyki zawodowej (95 lub 96 lub 97 lub 98 lub 99)	<input type="text"/>	kod zawodu lekarza/lekarza dentystry (1 lub 2)	<input type="checkbox"/>

Zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2019 r. poz. 605). **Podmioty/zakłady lecznicze wykonujące działalność leczniczą** wypełniają rubryki kodu resortowego: numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego, oznaczenie organu prowadzącego rejestr, TERYT, kod podmiotu tworzącego, w przypadku podmiotu leczniczego nie będącego przedsiębiorcą, kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą i kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.

Dla każdej jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (udzielającego porad lekarskich i/lub stomatologicznych), powinien być wypełniony **oddzielny** formularz ZD-3 i wpisany faktyczny kod jej położenia (TERYT).

Praktyki zawodowe wypełniają: numer księgi rejestrowej, oznaczenie organu prowadzącego rejestr, TERYT, **kod rodzaju praktyki zawodowej**, i **kod zawodu** (1 – praktyka wykonywana przez lekarza lub prowadzona przez lekarzy, 2 – praktyka wykonywana przez lekarza dentystry lub prowadzona przez lekarzy dentyistów).

Dla każdego rodzaju praktyki zawodowej udzielającej porad lekarskich powinien być wypełniony **oddzielny** formularz ZD-3 i wpisany faktyczny kod jej położenia (TERYT).

Przystosowanie jednostki do potrzeb osób niepełnosprawnych ^{a)}	1	pochylnie/podjazdy/platformy ułatwiające wejście do budynku	6	udogodnienia dla słabowidzących i niewidomych
	2	drzwi wejściowe do budynku automatycznie otwierane	7	udogodnienia dla niedosłyszących i niesłyszących
	3	winda/y	8	posadzki antypoślizgowe
	4	tym windy dostosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich	9	inne
	5	toalety przystosowane dla osób niepełnosprawnych	10	brak udogodnień

^{a)} Można określić więcej niż jedną odpowiedź.

Dział 2. Podstawowa opieka zdrowotna^{a)}

Wyszczególnienie	0	1	Porady		
			ogółem	z liczby ogółem	
				domowe	teleporady
			2	3	
Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej (kod 0010 – 0015)	porady ogółem	1			
	z liczby ogółem (wiersz 1)	dzieciom i młodzieży w wieku do lat 18	2		
		osobom w wieku 65 lat i więcej	3		
		kobietom ^{b)}	4		
		w tym kobietom w ciąży w zakresie opieki profilaktycznej	5	X	X

^{a)} Bez porad udzielonych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, które od dnia 01.01.2018 roku należy wykazywać **wyłącznie** w dziale 4.

^{b)} Porady udzielone osobom płci żeńskiej bez względu na wiek.

Dział 3. Specjalistyczna opieka zdrowotna ^{a)}

Rodzaje poradni		Kody resortowe ^{b)}	Liczba poradni (stan w dniu 31 XII)	Porady				
				ogółem	z liczby ogółem			
					dzieciom i młodzieży w wieku do lat 18	osobom w wieku 65 lat i więcej	kobietom ^{c)}	teleporady
0		1	2	3	4	5	6	7
Razem lekarskie (wiersze 02–19,22–27)	01	–						
Chorób wewnętrznych	02	1000–1009						
Alergologiczna	03	1010–1011						
Diabetologiczna	04	1020–1027						
Endokrynologiczna	05	1030–1033						
Geriatryczna	06	1060			X			
Kardiologiczna	07	1100–1121						
Nefrologiczna	08	1130–1131						
Dermatologiczna	09	1200–1203						
Neurologiczna	10	1220–1223						
Onkologiczna	11	1240–1251						
Gruźlicy i chorób płuc	12	1270–1277						
Reumatologiczna	13	1280–1281						
Rehabilitacyjna	14	1300–1309						
Chorób zakaźnych	15	1340–1349						
Medycyny sportowej	16	1370–1371						
Pediatryczna	17	1401–1421				X		
Ginekologiczno-położnicza	18	1450–1475						
Chirurgiczne – razem	19	1500–1581, 1630–1631						
w tym	chirurgia urazowo-ortopedyczna	20	1580–1581					
	neurochirurgia	21	1570–1571					
Okulistyczna	22	1600–1605						
Otolaryngologiczna	23	1610–1617						
Urologiczna	24	1640–1641						
Zdrowia psychicznego	25	1700–1711						
Poradnia leczenia uzależnień	26	1740–1747						
Inna (o innej specjalności niewymienionej wyżej)	27	– 1999						
Razem stomatologiczne	28	1800–1840						
z liczby razem	stomatologiczna	29	1800					
	periodontologiczna oraz chorób błon śluzowych przyzębia	30	1810					
	ortodontyczna	31	1820					
	protetyki stomatologicznej	32	1830					
	chirurgii stomatologicznej	33	1840					

^{a)} Bez porad udzielonych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

^{b)} Kody według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2019 r. poz. 173).

^{c)} Porady udzielone osobom płci żeńskiej bez względu na wiek.

Uwaga: Działalność obejmuje wyłącznie porady udzielone przez lekarzy, lekarzy dentyków i psychologów. Nie należy wykazywać porad udzielonych np. przez felczerów, pielęgniarki i fizjoterapeutów.

Dział 4. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna ^{a)}

Rodzaj poradni			Liczba poradni (stan w dniu 31 XII)	Porady ^{b)}			
				ogółem	z liczby ogółem		
					dzieciom i młodzieży w wieku do lat 18	osobom w wieku 65 lat i więcej	kobietom ^{c)}
0	1	2	3	4	5		
Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (0016-0017) ^{d)}	Poradnie/porady ogółem		1				
	z tego	w warunkach ambulatoryjnych	2	X			
		w domu pacjenta	3	X			
		teleporady	4	X			

^{a)} Świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane w godzinach od 18 do 8 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.

^{b)} Łącznie z poradami nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielonymi w ramach podkontraktów ze szpitalem na wykonywanie tych porad.

^{c)} Porady udzielone osobom płci żeńskiej bez względu na wiek.

^{d)} Kody według rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2019 r. poz. 173).

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)

Objaśnienia do formularza ZD-3

Uwaga: W e-mailu firmy każdy znak powinien zostać wpisany w odrębnej kratce.

Przykład wypełniania e-maila:

Z	E	N	O	N	.	K	O	W	A	L	S	K	I	@	X	X	X	.	Y	Y	Y	.	P	L						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Sprawozdanie ZD-3 sporządzają podmioty lecznicze udzielające porad lekarskich w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, tj.:

1. **Wszystkie** (bez względu na nazwę, rodzaj czy formę finansowania) **podmioty/zakłady lecznicze wykonujące działalność leczniczą** w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej – przychodnie, poradnie, ośrodki zdrowia, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

2. **Lekarze prowadzący praktyki zawodowe** – indywidualne i grupowe – realizujący w okresie sprawozdawczym porady lekarskie w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia lub organem, który utworzył podmiot wykonujący działalność leczniczą.

Dział 1

Podmioty / zakłady lecznicze wykonujące działalność leczniczą wypełniają rubryki kodu resortowego zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. Numer księgi rejestrowej podmiotu leczniczego, oznaczenie organu prowadzącego rejestr: w polu pierwszym – literę „W” oznaczającą wojewodę, jako organ prowadzący rejestr, w polu drugim – kod województwa. TERYT. **Część III** systemu stanowi 2-znakowy kod podmiotu tworzącego, w przypadku podmiotu leczniczego nie będącego przedsiębiorcą. **Część IV** systemu stanowi 4-znakowy kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą; w przypadku spółki kapitałowej, w której Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego albo uczelnia medyczna posiadają udziały albo akcje reprezentujące co najmniej 51% kapitału zakładowego trzeci znak kodu zastępuje się cyfrą 1; w przypadku spółki kapitałowej, w której Skarb Państwa albo jednostka samorządu terytorialnego posiadają udziały albo akcje reprezentujące mniej niż 51% kapitału zakładowego trzeci znak kodu zastępuje się cyfrą 2; w przypadku podmiotu leczniczego, którego działalność statutowa nie ma na celu osiągnięcia zysku czwarty znak kodu zastępuje się cyfrą 2. **Część V** systemu stanowi 2-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w strukturze organizacyjnej tego podmiotu, zawierający się w przedziale od 01 do 99. W przypadku gdy nie jest możliwe nadanie kodu 2- znakowego, nadaje się kod 3- znakowy, zawierający się w przedziale od 100 do 999.

Praktyki zawodowe wypełniają numer księgi rejestrowej, oznaczenie organu prowadzącego rejestr: w polu pierwszym – literę „L” oznaczającą okręgową radę lekarską, jako organ prowadzący rejestr; w polu drugim – kod okręgowej izby lekarskiej, TERYT, **kod rodzaju praktyki** (95 – indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, 96 – indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, 97 – grupowa praktyka lekarska, 98 – indywidualna praktyka lekarska, 99 – indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska).

Zakład leczniczy podmiotu leczniczego wykonujący działalność leczniczą, który zawarł umowę na wykonanie świadczeń zdrowotnych (porad), wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego z **lekarzem wykonującym indywidualną praktykę lekarską** (kod rodzaju praktyki zawodowej 93) lub **indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską** (kod rodzaju praktyki zawodowej 94) powinien wykazać realizację tych świadczeń w ramach swojej działalności.

Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711) lekarze i pielęgniarki mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o których mowa w art. 100.

Działalność lecznicza lekarzy może być wykonywana w formie:

- a) jednoosobowej działalności gospodarczej jako **indywidualna praktyka lekarska**, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, **indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska**, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
- b) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako **grupowa praktyka lekarska** – zwanych dalej „praktykami zawodowymi”.

Wykonywanie zawodu w ramach praktyki zawodowej nie jest prowadzeniem podmiotu leczniczego.

Grupowa praktyka lekarska nie może być wykonywana w podmiocie leczniczym na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Świadczenie zdrowotne – działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

Porada to świadczenie zdrowotne udzielone przez lekarza, lekarza dentystę lub psychologa.

Porada psychologa to forma pomocy rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, stanowiąca element wdrożonego planu leczenia, obejmująca pomoc psychologiczną oraz niezbędne dodatkowe i kontrolne badania psychologiczne.

Teleporada to porada medyczna lub psychologiczna realizowana na odległość z wykorzystaniem połączenia telefonicznego lub innych systemów teleinformatycznych.

Przystosowanie jednostki do potrzeb osób niepełnosprawnych – należy zaznaczyć wszystkie przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych znajdujące się w jednostce organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego. 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 2019 r. poz. 1065),

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 – winda/y – należy zaznaczyć jeśli w jednostce jest winda osobowa,

pkt 4 – windy dostosowane dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich – należy zaznaczyć jeżeli w jednostce 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 – toalety zaprojektowane i wyposażone w przystosowania dla osób niepełnosprawnych (m.in. odpowiednie uchwyty, poręcze, udogodnienia wymienione w pkt 6, 7, 8 i inne udogodnienia),

pkt 6 – 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 7 – udogodnienia dla osób niedosłyszących i niesłyszących – m.in. sygnalizacja świetlna, zapewnienie tłumacza języka migowego,

pkt 9 – inne udogodnienia dla osób niepełnosprawnych (z różnymi rodzajami dysfunkcji) występujące w jednostce organizacyjnej zakładu leczniczego.

Dział 2

W **kolumnach 1 i 2** liczbę udzielonych porad powinny wykazać podmioty wykonujące działalność leczniczą i praktyki zawodowe lekarzy, które w okresie sprawozdawczym udzielały **porad ambulatoryjnych** w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Ze wszystkich porad udzielonych w **podstawowej opiece zdrowotnej** wyodrębniamy **porady według wieku i płci pacjentów**:

Uwaga: Wiek podajemy w latach ukończonych.

– **wiersz 1** – porady ogółem – kobiety i mężczyźni bez względu na wiek.

Z liczby porad ogółem (wiersz 1):

– **wiersz 2** – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0–17 lat),

– **wiersz 3** – osoby w wieku 65 lat i więcej – kobiety i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej,

– **wiersz 4** – osoby płci żeńskiej bez względu na wiek,

– **wiersz 5** – kobiety w ciąży w zakresie opieki profilaktycznej (z liczby kobiet – wiersz 4).

Dział 3

W **kolumnie 2** należy wykazać liczbę poradni wg stanu na dzień 31 XII.

W **kolumnie 3** należy wykazać porady udzielone w ramach specjalistycznej opieki zdrowotnej.

W wierszach **28-33** (porady stomatologiczne) **należy wykazać liczbę porad, nie liczbę punktów.**

Ze wszystkich porad udzielonych w **specjalistycznej opiece zdrowotnej** wyodrębniamy **porady według wieku i płci pacjentów**:

Uwaga: Wiek podajemy w latach ukończonych.

Z liczby porad ogółem (kolumna 3):

– **kolumna 4** – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0–17 lat),

– **kolumna 5** – osoby w wieku 65 lat i więcej – kobiety i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej,

– **kolumna 6** – osoby płci żeńskiej bez względu na wiek.

Dział 4

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy, w tym podstawowe świadczenia w nagłych przypadkach lub w kontynuacji leczenia.

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna jest regulowana ustawą z dnia 25 maja 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1200). Z dniem 1 października 2017 r. wprowadzono w życie "System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej"(PSZ), czyli tzw. „sieci szpitali”.

W **kolumnie 1** należy wykazać liczbę poradni wg stanu na dzień 31 XII.

W **kolumnie 2** liczbę udzielonych porad powinny wykazać podmioty wykonujące działalność leczniczą i praktyki zawodowe lekarzy, które w okresie sprawozdawczym udzielały porad ambulatoryjnych w ramach **nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej**.

Ze wszystkich porad udzielonych w **nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej** wyodrębniamy porady według wieku i płci pacjentów:

– **kolumna 2** – porady ogółem – kobiety i mężczyźni bez względu na wiek.

Z liczby porad ogółem:

– **kolumna 3** – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0–17 lat),

– **kolumna 4** – osoby w wieku 65 lat i więcej – kobiety i mężczyźni w wieku 65 lat i więcej,

– **kolumna 5** – osoby płci żeńskiej bez względu na wiek.

Uwaga: Wiek podajemy w latach ukończonych.