

# Formularz: Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego

Typ: MZ-29

Rok: 2017

## Dział dane jednostki sprawozdawczej.

MINISTERSTWO ZDROWIA

CENTRUM SYSTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA

<p>Nazwa i adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą  Nazwa podmiotu leczniczego  Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku</p> <p>Ulica podmiotu leczniczego  ul. M. Curie-Skłodowskiej</p> <p>Numer budynku podmiotu leczniczego  26</p> <p>Numer lokalu podmiotu leczniczego</p> <p>Kod pocztowy podmiotu leczniczego  15-950</p> <p>Miejscowość podmiotu leczniczego  Białystok</p>		<p><b>MZ-29 Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego</b></p>	<p>Nazwa i adres zakładu podmiotu leczniczego  Nazwa zakładu podmiotu leczniczego  Szpital Specjalistyczny</p> <p>Ulica zakładu podmiotu leczniczego  ul. M. Curie-Skłodowskiej</p> <p>Numer budynku zakładu podmiotu leczniczego  26</p> <p>Numer lokalu zakładu podmiotu leczniczego</p> <p>Kod pocztowy zakładu podmiotu leczniczego  15-950</p> <p>Miejscowość zakładu podmiotu leczniczego  Białystok</p>
<p>Numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.  000000010675</p>			<p>REGON zakładu podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej  05065772900027</p>
<p>TERYT podmiotu wykonującego działalność leczniczą.  2061011</p>		<p>Przekazać za pomocą portalu  <a href="https://ssoz.ezdrowie.gov.pl">https://ssoz.ezdrowie.gov.pl</a>  w terminie składania sprawozdań zgodnie z Pbssp  2017  (z danymi za rok 2017)</p>	<p>TERYT zakładu leczniczego/praktyki zawodowej  2061011</p>
<p>Kod podmiotu tworzącego (część III)  31</p>	<p>Kod formy organizacyjno-prawnej (część IV)  0100</p>		<p>Rodzaj działalności leczniczej (część VI sytemu resortowych kodów identyfikacyjnych)  1</p>
<p>Wypełniać tylko w przypadku sporządzania sprawozdania oddzielnie dla każdej jednostki organizacyjnej.</p>			

Nazwa jednostki organizacyjnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną (część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych) 01	TERYT jednostki organizacyjnej 2061011
--	--	---

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.)

**Za prawidłowe sporządzenie sprawozdania odpowiada kierownik jednostki. Podstawę wypełniania formularza stanowi dokumentacja medyczna, której obowiązek prowadzenia dotyczy wszystkich jednostek ochrony zdrowia. Przed wypełnieniem sprawozdania należy zapoznać się z objaśnieniami znajdującymi się na stronie [www.csioz.gov.pl](http://www.csioz.gov.pl).**

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

### Wyjaśnienia

**Podmioty/ zakłady realizujące 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 wypełniają sprawozdanie MZ29A i nie wypełniają sprawozdania MZ-29.

**Podmioty/zakłady lecznictwa uzdrowiskowego** – w zakresie działalności uzdrowiskowej oddziałów zarejestrowanych pod kodami od 6100 do 6701 wypełniają sprawozdanie ZD-2. „Działalność oddziałów rehabilitacyjnych (4300-4311) należy wykazać na formularzu MZ-29 za wyjątkiem szczególnych sytuacji rejestracji tych oddziałów w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego lub zakładach stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej. W takich przypadkach działalność oddziałów rehabilitacyjnych należy wykazać na formularzu ZD-2 -Sprawozdanie z działalności leczniczej zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej.”

**Ośrodki (zespoły) opieki poza szpitalnej** (kody od 2130 do 2741) działalność tych jednostek należy wykazać w sprawozdaniu MZ-11. **Uwaga nie dotyczy oddziału 2184 funkcjonującego w strukturze szpitala.**

### 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 dentyzę 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.

---

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

1. Kategoria jednostki (wybrać właściwe z listy rozwijalnej)	2. Czy szpital posiada certyfikat:	
	akredytacji?	jakości ISO?
inny szpital ogólny (niewymieniony powyżej)	nie	nie

## 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 kolumnie 1.

Wyszczególnienie		Udzielający świadczeń ogółem (w osobach)	w tym				
			umowa o pracę		umowa cywilnoprawna <sup>3)</sup>		
			ogółem (w osobach)	w tym pełnozatrudnieni	ogółem (w osobach)	w tym w wymiarze nie mniejszym niż pełen etat	
		stan w dniu 31.12 roku za który składane jest sprawozdanie					
0		1	2	3	4	5	
Lekarze	01	317	199	173	118	69	
w tym specjalści	02	211	99	73	112	69	
z wiersza 02 specjalści o specjalności	anestezjologia	03	21	13	11	8	7
	chirurgia <sup>1)</sup>	04	35	1	1	34	23
	położnictwo i ginekologia	05	14	2	2	12	12
	innych specjalności zabiegowych <sup>2)</sup>	06	27	7	6	20	14
	chorób zakaźnych	07	0	0	0	0	0
Lekarze dentyści	08	0	0	0	0	0	
Psycholodzy	09	5	5	5	0	0	
Pielęgniarki razem	10	441	348	326	93	44	
w tym z wyższym wykształceniem	11	248	168	151	80	33	
z wiersza 11 mgr pielęgniarstwa	12	124	77	65	47	17	
z wiersza 10 ze specjalizacją	13	180	142	131	38	13	
Położne razem	14	98	98	98	0	0	
w tym z wyższym wykształceniem	15	51	51	51	0	0	
z wiersza 15 mgr położnictwa	16	28	28	28	0	0	
z wiersza 14 ze specjalizacją	17	25	25	25	0	0	

Mgr farmacji	18	3	3	3	0	0
w tym w aptece szpitalnej	19	3	3	3	0	0
Diagności laboratoryjni	20	14	14	14	0	0
Fizjoterapeuci z wyższym wykształceniem ogółem	21	12	12	12	0	0
w tym mgr fizjoterapii lub kierunku równoważnego <sup>4)</sup>	22	11	11	11	0	0
Technicy elektroradiologii	23	23	20	20	4	2

- 1) Wykazać wszystkich lekarzy posiadających specjalizacje z zakresu chirurgii (chirurgii ogólnej; dziecięcej; klatki piersiowej; onkologicznej; plastycznej; szczękowo-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 ogółem (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) bez inkubatorów ogółem w szpitalu		1	41
w tym dla dzieci		2	8
Liczba stanowisk intensywnej terapii w szpitalu		3	16
w tym	intensywnego nadzoru kardiologicznego	4	8
	intensywnej terapii oparzeń	5	0
	intensywnej terapii toksykologicznej	6	0
	intensywnej terapii medycznej dla dzieci	7	8
Liczba inkubatorów ogółem w szpitalu		8	10
w tym w oddziale neonatologicznym		9	10

## Dział 4. Oddział ratunkowy/izba przyjęć/ambulatoryjna opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

---

**Uwaga!** W wierszu 5 należy wykazać tylko porady udzielone przez specjalistów pacjentom zgłaszającym się z powodów nagłych.

W wierszu 6, w związku z wejściem ustawy wprowadzającej system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), czyli tzw „sieci szpitali”, od dnia 01.10.2017r, prosimy o wykazanie porad udzielonych w ramach pomocy nocnej i świątecznej, z wyłączeniem porad udzielonych przez podwykonawców (w outsourcingu).

Liczba odmów przyjęcia do szpitala	ogółem	w ciągu roku	01	29 046
	w tym z powodu braku miejsc		02	0
	z wiersza 2 przewiezieni do innego szpitala		03	0
Osoby zakwalifikowane do planowego przyjęcia	04		11 062	
Porady ambulatoryjne udzielone pacjentom nie przyjętym do szpitala (niehospitalizownym)	05		28 961	
Porady ambulatoryjne udzielone w ramach pomocy nocnej i świątecznej zrealizowane w strukturze szpitala	06		6 521	



## Dział 5. Sale operacyjne - działalność.

---

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

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

Liczba sal operacyjnych		01	7	
Liczba stołów operacyjnych		02	7	
Liczba wykonanych zabiegów operacyjnych	ogółem	03	10 618	
	z tego	w znieczuleniu ogólnym	04	10 618
		przy zastosowaniu blokady centralnej	05	0
		przy zastosowaniu blokady regionalnej	06	0

## **Dział 6. Stanowiska dializacyjne, wykonane dializy.**

---

**Uwaga!** W dziale tym należy wykazać tylko hemodializy.

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

Liczba stanowisk dializacyjnych	01	0
Liczba wykonanych dializ	02	0
w tym u dzieci do lat 18	03	0
Liczba osób dializowanych	04	0
w tym dzieci do lat 18	05	0

## 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.

W kolumnach 4-7 nie wykazujemy miejsc dziennych. W kolumnie 6 wykazujemy tylko łóżka udostępnione klinikom (kliniki na bazie obcej), nie wykazujemy tu łóżek w szpitalach klinicznych i instytutach. W kolumnach 8-10 wykazujemy tylko dane dotyczące leczonych stacjonarnie.

Nazwa oddziału	Kod resortowy	Działalność dzienna (leczeni w trybie jednego dnia)		Działalność stacjonarna (pacjenci hospitalizowani)							
		liczba miejsc pobytu dziennego	leczeni w trybie dziennym	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 do lat 18		
		stan w dniu 31. 12.	stan w dniu 31. 12.								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Oddział neurologiczny 4220	1.	4 220	2	0	60	0	0	60	2 107	0	19 390
Oddział chirurgii urazowo - ortopedycznej 4580	2.	4 580	2	0	34	0	0	34	2 021	0	9 624
Oddział rehabilitacyjny 4300	3.	4 300	5	0	18	0	0	18	224	0	5 817
Oddział pediatryczny 4401	4.	4 401	12	0	40	40	0	40	1 405	1 405	8 277
Oddział udarowy 4222	5.	4 222	2	0	32	0	0	32	882	0	9 368
Oddział chorób wewnętrznych 4000	6.	4 000	2	0	42	0	0	42	2 138	0	15 047
Oddział chirurgiczny ogólny 4500	7.	4 500	4	0	40	0	0	40	1 992	0	8 755
Oddział kardiologiczny 4100	8.	4 100	2	0	50	0	0	50	2 155	0	13 158
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii 4260	9.	4 260	0	0	15	0	0	14	292	0	4 271
Oddział chorób wewnętrznych 4000	10.	4 000	4	0	46	0	0	46	1 721	0	15 766
Oddział urologiczny 4640	11.	4 640	2	0	31	0	0	31	1 637	0	7 425
Szpitalny oddział ratunkowy 4902	12.	4 902	0	0	10	0	0	10	494	0	454
Oddział rehabilitacji neurologicznej 4306	13.	4 306	0	0	25	0	0	25	239	0	8 131
Oddział ginekologiczno-polożniczy 4450	14.	4 450	4	0	63	0	0	62	3 829	0	14 509
Oddział otolaryngologiczny 4610	15.	4 610	2	0	17	0	0	18	1 099	0	3 619
Oddział neonatologiczny 4421	16.	4 421	0	0	35	35	0	35	1 917	1 917	8 798
Oddział okulistyczny 4600	17.	4 600	2	0	15	0	0	17	2 555	0	3 658
Sumy			45	0	573	75	0	574	26707	3322	156067



## Dział 8A. Ruch chorych, leczeni bez ruchu międzyoddziałowego (z oddziałem neonatologicznym).

**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 na jednym lub kilku oddziałach.

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	01	476	46	X	X
	przyjętych w ciągu roku	02	25 348	3 276	X	X
	w dniu 31 XII roku sprawozdawczego (pozostających na następny rok)	03	464	57	X	X
Leczeni w ciągu okresu sprawozdawczego		04	25 824	3 322	0	0
w tym z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych		05	0	0	0	0

**Uwaga!** Liczba leczonych w ciągu okresu sprawozdawczego nie może być większa sumy leczonych we wszystkich oddziałach.

**Dział 8B. Ruch chorych, zmarli (bez noworodków, których zgon wykazano w dziale 10).**

Wyszczególnienie		Ogółem	w tym dzieci w wieku 0-18
0		1	2
Zmarli	01	661	3
w tym	z powodu zakażeń wewnątrzszpitalnych	02	0
	zgony kobiet w okresie ciąży, porodu i połogu (bez względu na przyczynę)	03	0

## Dział 9A. Zakłady i pracownie diagnostyczne, działalność pracowni diagnostycznych.

---

**UWAGA! Należy wykazać sprzęt będący własnością jednostki, oraz wszystkie wykonane na nim badania.**

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba badań
0		1	2
<b>Medycyna nuklearna</b>			
Gammakamera	01	0	0
PET-CT	02	0	0
PET-MR	03	0	0
<b>Radioterapia</b>			
Akcelerator /przyśpieszacz/ liniowy	04	0	0
Aparat do brachyterapii /bezpośredniej/	05	0	0
<b>Diagnostyka obrazowa</b>			
Tomograf komputerowy	06	1	21 368
Rezonans magnetyczny	07	1	1 604
Mammograf	08	0	0
<b>Pracownie badań czynnościowych</b>			

Echokardiograf	09	0	0
Elektroencefalograf	10	1	817
Elektromiograf	11	0	0



## Dział 9B. Zakłady i pracownie diagnostyczne, sprzęt zabiegowo-diagnostyczny.

Wyszczególnienie		Liczba urządzeń	Liczba badań
0		1	2
<b>Aparaty operacyjne i śródoperacyjne</b>			
Mobilny tomograf komputerowy	01	0	0
Mobilny akcelerator liniowy - śródoperacyjna radioterapia	02	0	0
<b>Litotrypter</b>			
Litotrypter	03	0	0
<b>Aparaty hemodynamiczne</b>			
Jednopłaszczyznowy angiograf cyfrowy	04	0	0
Dwupłaszczyznowy angiograf cyfrowy	05	1	1 257

## Dział 10A. Dodatkowe informacje o działalności oddziału ginekologiczno-położniczego. Przerwania ciąży.

**Uwaga!** W dziale 10A 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 lat	18-20	21-24	25-29	30-34	35 i więcej	
0	1	2	3	4	5	6	7	
Dokonano przerwania ciąży ogółem	01	3	0	0	0	0	2	1

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

## Dział 10B. Dodatkowe informacje o działalności oddziału ginekologiczno-położniczego. Porody.

**Uwaga!** W dziale 10. 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 4	
w tym do porodów rodzinnych		06 4	
Przyjęto porodów ogółem		07 1 858	
z tego	fizjologicznych	08 975	
	cięć cesarskich	09 874	
	innych (np. kleszczowe, próżnościąg)	10 9	
Noworodki	żywo urodzone o masie urodzeniowej	do 499 gramów <sup>a)</sup>	11 0
		500-999 gramów	12 14
		1000-1499 gramów	13 16
		1500-1999 gramów	14 29
		2000-2499 gramów	15 59
		2500-3999 gramów	16 1 463
		4000 gramów i więcej	17 293
	martwo urodzone o masie urodzeniowej	do 499 gramów <sup>a)</sup>	18 0
		500-999 gramów	19 3
		1000-1499 gramów	20 1
		1500-1999 gramów	21 3
		2000-2499 gramów	22 0
		2500-3999 gramów	23 2
		4000 gramów i więcej	24 0

Zmarło noworodków (żywo urodzonych) o masie urodzeniowej do 6. doby życia włącznie	do 499 gramów <sup>a)</sup>	25	0
	500-999 gramów	26	3
	1000-1499 gramów	27	0
	1500-1999 gramów	28	1
	2000-2499 gramów	29	0
	2500-3999 gramów	30	0
	4000 gramów i więcej	31	0
Liczba poronień samoistnych		32	184
Liczba powikłań po przebytych poronieniach z uszkodzeniem narządów płciowych		33	0
Czy jest w szpitalu wydzielona sala operacyjna do cięć cesarskich		34	tak
Liczba zabiegów położniczych wymagających znieczulenia ogólnego bez cięć cesarskich		35	32
Noworodki pozostawione w szpitalu nie ze względów zdrowotnych		36	1

<sup>a)</sup> Dane tylko do użytku wewnętrznego (nieprzeznaczone do publikacji).

## Dział obciążenie respondentów.

---

Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb wypełnienia formularza	01	600
Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularza	02	120

## Dział podpisy.

---

Imię osoby, która sporządziła sprawozdanie Marta	Nazwisko osoby, która sporządziła sprawozdanie Grzyb	Telefon osoby, która sporządziła sprawozdanie 85 74 88 358	Miejscowość Białystok	Data 2018-01-31
---	---	---	--------------------------	--------------------