

MZ-06**SPRAWOZDANIE ROCZNE**

(przekazać do biura NZOZ do 15 LIPCA za ostatni rok szkolny)

sprawozdanie z realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkołach

Nazwa i adres gabinetu szkolnego

Nazwa i adres Szkoły

REGON Szkoły:

TERYT Szkoły: 2061011

Dział I. Dane ogólne¹**1) Rodzaj szkoły**

- Podstawowa Liceum Technikum i szkoła branżowa II stopnia
 Szkoła branżowa I stopnia Szkoła specjalna

2) Szkoła

- Publiczna Niepubliczna

3) Lokalizacja szkoły

- Miasto Wieś

4) Miejsce realizacji świadczeń

- Gabinet profilaktyczny na terenie szkoły.
 Gabinet profilaktyczny w budynku, ale należący do innej szkoły (w zespole szkół).
 Gabinet profilaktyczny poza szkołą
 Inne pomieszczenie w szkole nie będące gabinetem profilaktyki zdrowotnej.

Tabela 1: Sposób zapewnienia opieki

Liczba uczniów ogółem:	1	
w tym niepełnosprawnych:	2	
Nr prawa wykonywania zawodu pielęgniarek szkolnych ²	3	
Liczba godzin pracy w szkole pielęgniarek szkolnych (w tygodniu)	4	
Nr dyplomu higienistek szkolnych ⁴	5	
Liczba godzin pracy w szkole higienistek szkolnych (w tygodniu)	6	

¹ Wstaw w odpowiednie pole znak X;

² Podać nr prawa wykonywania zawodu pielęgniarek lub higienistek szkolnych sprawujących opiekę w dniu zakończenia roku szkolnego;

Dział II. Zakres opieki

Tabela 2: Zakres opieki realizowany w szkole

Wyszczególnienie		Liczba uczniów	Liczba porad
0		1	2
Liczba uczniów objętych profilaktyką fluorkową metodą nadzorowanego szczotkowania zębów	1		
Liczba uczniów objętych edukacją w zakresie zdrowia jamy ustnej	2		
Liczba uczniów objętych szkolnym programem edukacji zdrowotnej/ liczba uczniów objętych programem (tylko jeśli pielęgniarka / higienistka szkolna brała w nim udział)	3		
Liczba udzielonych porad w ramach opieki czynnej	4		
Liczba uczniów, u których wykonano zabiegi i procedury lecznicze w trakcie pobytu w szkole	5		
Liczba udzielonych porad w przypadkach nagłych zachorowań, wypadków, zatruc	6		
Liczba udzielonych porad w związku z diagnozowaniem zjawiska przemocy	7		

Tabela 3: Wykonanie testów przesiewowych

Klasa		Liczba uczniów podlegających badaniu	Liczba uczniów, u których wykonano testy przesiewowe
0		1	2
Roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne	1		
klasa I szkoły podstawowej	2		
klasa III szkoły podstawowej	3		
klasa V szkoły podstawowej	4		
klasa VII szkoły podstawowej	5		
I klasa szkoły ponadpodstawowej	6		
19 r.ż. uczeń kończący szkołę ponadpodstawową	7		

Tabela 4: Profilaktyczne badanie lekarskie

Klasa		Liczba uczniów podlegających badaniu	Liczba uczniów ³ zbadanych przez lekarza poz
0		1	2
Roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne	1		
klasa I szkoły podstawowej	2		
klasa III szkoły podstawowej	3		
klasa VII szkoły podstawowej	4		
I klasa szkoły ponadpodstawowej	5		
19 r.ż., uczeń kończący szkołę	6		

Dział III Opieka stomatologiczna – miejsce realizacji świadczeń

- Gabinet stomatologiczny w szkole
 Gabinet stomatologiczny w podmiocie leczniczym
 Dentobus

Białystok, dn.

.....
pieczętka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy

3 Na podstawie zwróconych kart badania profilaktycznego wypełnionych przez lekarza poz.

Objaśnienia do formularza MZ - 06

Druk MZ-06 jest wypełniany **przez pielęgniarkę** oddzielnie w każdej szkole. **W zespole szkół**, należy wypełnić druki **oddzielnie dla każdej szkoły** wchodzącej w skład zespołu szkół. Każdy druk należy ostampłować pieczęcią adresową szkoły, której dotyczy sprawozdanie. Z jednej szkoły może być tylko jeden druk.

Sprawozdanie jednostkowe (z danej szkoły)	
Tabela nagłówkowa	
Nazwa i adres gabinetu szkolnego	Proszę postawić pieczętkę gabinetu szkolnego, w którym lub na bazie którego sprawowana jest opieka nad uczniami szkoły.
Nazwa i adres Szkoły	Pieczętka adresowa szkoły, w której uczą się uczniowie.
REGON	Proszę wpisać REGON konkretnej szkoły ; <u>NIE WPISYWAĆ REGONU ZESPOŁU SZKÓŁ</u>
Dział I	Proszę wstawić X w odpowiednie miejsca
Punkt 4.	Wiersz 3 – zaznaczyć w przypadku gdy świadczenia udzielane są w gabinecie najbliższej położonej szkoły Wiersz 4 - pomieszczenie na terenie szkoły, np. gabinet pedagoga, itp. lub wskazane przez dyrektora do sprawowania opieki profilaktycznej (dot. szkół, w których nie ma zarejestrowanego gabinetu profilaktycznego)
Tabela 1.	Proszę wpisać ogólną liczbę uczniów w szkole, w tym liczbę uczniów niepełnosprawnych. Proszę podać liczbę godzin przeznaczonych na opiekę nad uczniami w danej szkole w tygodniu . Jeżeli pielęgniarka sprawuje opiekę nad uczniami w zespole szkół lub dodatkowo w szkołach bez gabinetu profilaktycznego proszę obliczyć liczbę godzin przeznaczonych dla danej szkoły proporcjonalnie do liczby uczniów. UWAGA: System sprawdza czy liczba uczniów podana w wierszu 1 jest większa lub równa od liczby uczniów wskazanych w Dziale II, tabeli 2 objętych poszczególnymi procedurami.
Dział II Tabela 2.	
Wiersz 1	Fluoryzacja przeprowadzana jest w klasach I - VI SP , znajdujących się na obszarach, w których poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/l. Proszę podać liczbę uczniów, u których wykonano pełną 6-krotną fluoryzację
Wiersz 2	Proszę podać liczbę uczniów uczestniczących w zajęciach edukacji zdrowotnej w zakresie zdrowia jamy ustnej. NIE UWZGLĘDNIAC edukacji przeprowadzonej podczas realizacji procedury.
Wiersz 3	Proszę podać liczbę uczniów objętych programem edukacji zdrowotnej. Należy uwzględnić zajęcia edukacyjne realizowane przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną we współpracy z nauczycielami i dyrekcją szkoły oraz z inicjatywy pielęgniarki.
Wiersz 4	W kolumnie 1 należy wpisać liczbę uczniów w odniesieniu, do których podjęto na terenie szkoły działania w ramach opieki czynnej, a w kolumnie 2 liczbę udzielonych porad danym uczniom, np.: 1 uczeń → 3 porady Opieka czynna to wszystkie czynności jakie wykonuje z własnej inicjatywy pielęgniarka / higienistka wobec uczniów z chorobą przewlekłą, niepełnosprawnością, zaburzeniem rozwoju lub podejrzeniem tych problemów, np. w ramach postępowania poprzemiesowego.

	Oprócz czynności instrumentalnych obejmuje ona również porady oraz inne czynności (np.: kontrola przyjmowania leków przez uczniów z chorobą przewlekłą). W opiece czynnej nie należy uwzględniać porad w ramach testów przesiewowych wynikających z Rozporządzenia MZ, lecz np. dodatkowe częstsze testy (np.: pomiar wzrostu i masy ciała, ciśnienia RR).
Wiersz 5	W kolumnie 1 należy wpisać liczbę uczniów w odniesieniu, do których podjęto na terenie szkoły działania w ramach opieki czynnej, a w kolumnie 2 liczbę udzielonych porad danym uczniom, np.: 1 uczeń → 3 porady Należy podać liczbę uczniów, u których były wykonane procedury lecznicze lub pielęgnacyjne niezależnie od ilości zabiegów wykonanych u jednego ucznia. Zabiegi i procedury lecznicze lub pielęgnacyjne – zabiegi i procedury wykonane na zlecenie lekarskie lub bez zlecenia w zakresie zadań samodzielnie realizowanych przez pielęgniarkę / higienistkę , np.: u ucznia z cukrzycą obsługa pompy insulinowej, pomiar poziomu glukozy, podanie insuliny, u ucznia z padaczką podanie leków doustnie lub doodbytniczo w czasie napadu, cewnikowanie.
Wiersz 6	należy podać liczbę uczniów, którym udzielono porad z powodu nagłych zachorowań, urazów lub innych nagłych problemów zdrowotnych – tzw. porad ambulatoryjnych oraz liczbę porad analogicznie jak w wierszu 4.
Wiersz 7	należy podać liczbę uczniów, którym udzielono porad związanych z diagnozowaniem zjawiska przemocy fizycznej, psychicznej czy seksualnej wobec ucznia oraz liczbę porad analogicznie jak w wierszu 4. Przemoc – stałe, uporczywe znęcanie się nad dzieckiem przez osoby dorosłe i / lub rówieśników
Tabela 3. Kolumna 1	Proszę podać liczbę uczniów podlegających testom przesiewowym zgodnie z realizowanym programem testów przesiewowych – klasy „0”, I, III i V, VII szk. podst.; I i ostatnia szkoły ponadpodstawowej. UWAGA: Proszę pominąć uczniów drugorocznych z wykonanym badaniem przesiewowym.
Kolumna 2	Proszę podać liczbę uczniów liczbę uczniów zbadanych przez pielęgniarkę / higienistkę szkolną
Tabela 4. Kolumna 1	Proszę podać liczbę uczniów podlegających profilaktycznym badaniom lekarskim według realizowanego programu. UWAGA: Proszę pominąć uczniów drugorocznych z wykonanym badaniem bilansowym
Kolumna 2	Proszę podać liczbę uczniów zbadanych na podstawie wypełnionych kart badania profilaktycznego (zwróconych przez lekarza rodzinnego)
Dział III	Na podstawie informacji uzyskanych od Dyrektora szkoły należy zaznaczyć właściwą odpowiedź.