

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>MINISTERSTWO ZDROWIA</b><br><b>CENTRUM e-ZDROWIA</b> |  |  |
| Nazwa i adres jednostki<br>sprawozdawczej               | <b>MZ-88A</b><br><br><b>Sprawozdanie</b><br><b>o zatrudnieniu wybranej kadry medycznej</b><br><b>w administracji i szkołach wyższych</b> | <b>Miejsce przekazania:</b><br><a href="https://ssoz.ezdrowie.gov.pl">https://ssoz.ezdrowie.gov.pl</a> |
| Numer identyfikacyjny REGON                             |  | Przekazać w terminie składania<br>sprawozdań zgodnie z Pbssp 2020                                      |

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U.2020 poz. 434 z późn. zm.).

*Sprawozdanie należy przekazać w postaci elektronicznej, wypełniając je po zalogowaniu się na stronie <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>*  
W sprawozdaniu należy wykazać tych pracowników medycznych, którzy posiadają prawo wykonywania zawodu.

**Dział 1. Rodzaj jednostki.**

*Odpowiednie zaznaczyć.*

- ☐ jednostka administracji państwowej
- ☐ jednostka administracji samorządowej
- ☐ uczelnia medyczna (w tym CMKP i CEM)
- ☐ inna szkoła wyższa szkoląca kadrę medyczną
- ☐ jednostka NFZ

**Dział 2. Pracownicy z wyższym wykształceniem medycznym (stan w dniu 31 XII).**

| Zawód lub specjalność                 |    | Zatrudnieni ogółem<br>(w osobach) | w tym specjaliści |
|---------------------------------------|----|-----------------------------------|-------------------|
| 0                                     |    | 1                                 | 2                 |
| Lekarze                               | 01 |                                   |                   |
| w tym kobiety                         | 02 |                                   |                   |
| Lekarze dentyści                      | 03 |                                   |                   |
| w tym kobiety                         | 04 |                                   |                   |
| Farmaceuci                            | 05 |                                   |                   |
| w tym kobiety                         | 06 |                                   |                   |
| Analitycy medyczni                    | 07 |                                   |                   |
| w tym kobiety                         | 08 |                                   |                   |
| Pielęgniarki z wyższym wykształceniem | 09 |                                   |                   |
| w tym mgr pielęgniarstwa              | 10 |                                   |                   |
| Położne z wyższym wykształceniem      | 11 |                                   |                   |
| w tym mgr położnictwa                 | 12 |                                   |                   |
| Mgr rehabilitacji                     | 13 |                                   |                   |
| Mgr fizjoterapii                      | 14 |                                   |                   |
| Psycholodzy                           | 15 |                                   |                   |

.....  
(imię, nazwisko i telefon osoby,  
która sporządziła sprawozdanie)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko osoby działającej w imieniu  
sprawozdawcy)