

GLÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY , al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa		www.stat.gov.pl
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	ZD - 4 Sprawozdanie z pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego za rok 2007	Urząd Statystyczny
Numer identyfikacyjny - REGON		W Przekazać /wysłać do dnia 25 stycznia 2008 r.

Uwaga: Formularz zostanie zamieszczony na stronie internetowej statystyki publicznej www.stat.gov.pl w aktywnym PDF., umożliwiającym komputerowe wypełnienie, wydrukowanie i przesłanie pocztą.

Dział 1.

Jednostki sprawozdawcze, dysponenci ratownictwa medycznego lub pomocy doraźnej powinny sporządzać odrębne sprawozdania ZD-4 dla komórek im podległych (oddziały, filie), jeżeli są one zlokalizowane w innej jednostce administracyjnej niż jednostka macierzysta .

KOD RESORTOWY				
□ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□ □	□ □ - □ □ □ □ □ □	□ □ - □ □ □ □ □ □
miejsce położenia zakładu/ jednostki organizacyjnej zakładu /część II - TERYT/	kod podmiotu który utworzył zakład /część III/	kod jednostki organizacyjnej /część V/	nr księgi rejestrowej wojewody	nr księgi ewidencyjnej jednostek systemu wojewody

Dysponenci jednostki wypełniają wszystkie rubryki kodu resortowego zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego. Część V systemu stanowi dwu znakowy kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu.

Dział 2. Dane ogólne

1	Dysponent jednostki	0	komórka organizacyjna zakładu macierzystego wymienionego w ppkt. 1-2 ^{a)}		
		1	Publiczny zakład opieki zdrowotnej	a	pogotowie ratunkowe
				b	lotnicze pogotowie ratunkowe
c	inny zakład np. szpital				
2	Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej	a	pogotowie ratunkowe		
		b	inny zakład np. szpital		
		Liczba zespołów/stan na 31 XII/			
2	Jednostka systemu	1	Zespoły ratownictwa medycznego	a	specjalistyczny
				b	podstawowy
				c	reanimacyjny R (kod 3114)
				d	wypadkowy W (kod 3112)
				e	pozostałe
		2	Inne zespoły wyjazdowe	a	ogólny
				b	neonatologiczny
				c	pozostałe
		3	Lotniczy zespół ratunkowy	a	śmigłowiec
				b	samolot
		4	Szpitalny oddział ratunkowy		
3	Jednostka współpracująca^{b)}	1	Jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego	a	izba przyjęć
				b	specjalistyczny oddział
				c	inne

^{a)} Rubrykę tę zakreślają filie, oddziały terenowe dysponenta jednostki wraz z odpowiednim symbolem w ppkt.1-2.

^{b)} Zgodnie z art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410)

Objaśnienia do formularza ZD-4

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 roku o statystyce publicznej (Dz. U. Nr 88 poz. 439, z późn. zm) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 5 września 2006 roku w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2007 (Dz. U. Nr 170, poz. 1219, z późn. zm.).

Sprawozdanie dotyczy Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, które zgodnie z obowiązującymi zapisami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410), ma za zadanie podejmowanie medycznych działań ratowniczych wobec każdej osoby, znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia oraz zapewnienie utrzymania gotowości jednostek systemu.

Dział 1

1. Resortowe kody identyfikacyjne, zwane dalej kodami resortowymi, nadawane są na podstawie informacji będących podstawą do wpisania do rejestru zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 roku w sprawie resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797, z późn. zm.).

2. W części 5 „Numer księgi ewidencyjnej (województwa)” należy wpisać odrębny numer nadany przez Wojewodę, zgodny z rejestrem (ewidencją) prowadzonym dla jednostek współpracujących z systemem ratownictwa medycznego.

Dział 2

1. Dysponent jednostki – zakład opieki zdrowotnej, w skład którego wchodzi jednostka systemu, do której zaliczmy szpitalne oddziały ratunkowe, zespoły ratownictwa medycznego oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

Dysponent jednostki - powinien sporządzać odrębne sprawozdania dla komórek jemu podległych (np. oddziały, filie), jeżeli te komórki są zlokalizowane w innej jednostce administracyjnej niż jednostka macierzysta, zakreślając wiersz 0 w dziale 2 pkt.1 wraz z odpowiednim symbolem w ppkt. 1-2.

2. Jednostki systemu :

2.1. szpitalny oddział ratunkowy – jest to komórka organizacyjna szpitala w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej, stanowiąca jednostkę systemu, udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniająca wymagania określone w ww. ustawie.

2.2. zespoły ratownictwa medycznego - są to jednostki systemu, podejmujące medyczne czynności ratunkowe w warunkach poza szpitalnych, spełniająca wymagania określone w ww. ustawie o ratownictwie medycznym.

2.3. jednostki współpracujące z systemem - jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, które zostały ujęte w sporządzonym przez wojewodę planie działania systemu.

2.4. Dział 2 w pkt. 1-4 - jednostka systemu może dokonać więcej niż jednego zakreślenia.

2.5. Dział 2 pkt.3 ppkt.1 - jednostki współpracujące mogą zakreślić jeden lub więcej ppkt. a –c.

2.5.1. Izba przyjęć – zespół pomieszczeń, w których dokonuje się rejestracji i badania lekarskiego pacjentów przybyłych/ przywiezionych ze skierowaniem na leczenie szpitalne lub w wyniku nagłego zdarzenia. W następstwie badania lekarskiego lekarz może skierować pacjenta do oddziału szpitalnego lub orzec, iż stan chorego nie wymaga hospitalizacji i skierować go do leczenia ambulatoryjnego. Może ona również udzielić doraźnej jednorazowej pomocy.

2.5.2. Specjalistyczny oddział – rozumiemy tu oddział szpitala ujęty w wojewódzkim planie działania systemu, zgodnie z odrębnymi przepisami ww. ustawy o ratownictwie medycznym, udzielający świadczeń medycznych. Oddział ten nie będzie ujęty w księdze ewidencyjnej jednostek systemu wojewody, tylko w planie działania systemu.

2.5.3. Inne –można tu m.in. zakwalifikować ambulatorium udzielające świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego i pierwszej pomocy w trybie ambulatoryjnym (nie zakończonym hospitalizacją)

Dział 3

1. Kolumna 1 - „liczba wyjazdów na miejsce zdarzenia” - nie musi być równa kolumnie 2. Podczas jednego wyjazdu mogą być udzielone medyczne czynności ratunkowe jednej lub kilku osobom.

2. Kolumna 3 - kobiety. Osoby płci żeńskiej bez względu na wiek (0+lat).

3. Kolumna 4 – dzieci i młodzież poniżej 18 lat (0-17). Wiek podajemy w latach ukończonych.

3.1. Dzieci w wieku 0 - 18 – zgodnie z art.15 ppk17 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) „świadczeniobiorca zapewnia i finansuje ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonym w ustawie opiekę nad dzieckiem ... do lat 18”.

4. Wiersz 6 „Inne” - z uwagi na występowanie sytuacji w stanie zdrowia pacjenta typu utrata przytomności czy zasłabnięcie, które może mieć miejsce poza domem chorego np. na ulicy, w kościele, sklepie itp., należy osoby, którym udzielono medycznych czynności ratunkowych wykazać w tym w wierszu.

5. Miejsce zdarzenia - miejsce, w którym nastąpiło zdarzenie powodujące stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.

6. Pierwsza pomoc - zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia.

7. Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego - stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

Dział 4.

Dział ten dotyczy świadczeń medycznych udzielonych w trybie ambulatoryjnym w: ambulatorium, izbie przyjęć szpitala, szpitalnym oddziale ratunkowym – jako jednostek systemu - dla których organem założycielskim jest podmiot zarejestrowany w rejestrze (ewidencji) jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne prowadzonym przez Wojewodę

Dział 5

1. Dzienna hospitalizacja jest to opieka dzienna obejmująca medyczne i paramedyczne usługi dostarczane pacjentom, którzy formalnie zostali przyjęci w celu postawienia diagnozy, leczenia lub innego typu opieki medycznej, z intencją wypisania pacjenta do domu tego samego dnia. Jeżeli pacjent zostaje przyjęty z zamiarem wypisania go tego samego dnia, a pozostaje w szpitalu na noc, jest klasyfikowany jako pacjent hospitalizowany (definicje EUROSTAT-u).

Dział 6

1. Lekarz systemu - lekarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizującego się w dziedzinie medycyny ratunkowej, z zastrzeżeniem art. 57 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, który mówi, iż do dnia 31 grudnia 2020 r. lekarzem systemu może być lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezyjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii, lub pediatrii.

2. Pielęgniarka systemu - pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezyjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarka posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezyjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w tych oddziałach. Przez pielęgniarkę rozumiemy także pielęgniarską.

3. Ratownik medyczny jest to osoba spełniająca wymagania określone w art. 10 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Uwaga ogólna

Usługi medyczne udzielane pacjentom przez lekarzy, (w nagłych wypadkach) świadczone poza ustalonymi godzinami pracy zakładów (np. w nocy) oraz prywatne porady lekarskie udzielane w domu chorego czy w miejscu wezwania w tym Nocna Pomoc Lekarska nie mogą być traktowane jako medyczne działania ratownicze w myśl ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.