

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	ZD-4 Sprawozdanie z pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego <hr/> za 2010 r.	Portal sprawozdawczy GUS www.stat.gov.pl
Numer identyfikacyjny – REGON		Urząd Statystyczny 31- 223 Kraków ul. Kazimierza Wyki 3
		Przekazać w terminie do dnia 22 stycznia 2011 r.

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. Nr 88, poz. 439, z późn. zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 grudnia 2009 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2010 (Dz. U. z 2010 r. Nr 3, poz. 14, z późn. zm.).

Uwaga! Uprzejmie informujemy, że formularz jest dostępny na stronie internetowej: www.stat.gov.pl w formie elektronicznej do wypełnienia i przekazania przez Internet.

Dział 1. Dane adresowe

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.

DANE REJESTROWE			
_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _	_ _ - _ _ _ _ _ _ _ _
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

Dysponenci jednostki wypełniają wszystkie rubryki kodu resortowego zgodnie z decyzją administracyjną organu rejestrowego.

Część V systemu stanowi dwuznakowy kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu.

Dział 2. Dane ogólne

1	Dysponent jednostki	Wyszczególnienie		Publiczne	Niepubliczne	
		0	Komórka organizacyjna zakładu macierzystego wymienionego w pkt.1.1.–1.3. ^{a)}			
		1.1	Pogotowie ratunkowe			
		1.2	Lotnicze pogotowie ratunkowe			
		1.3	Inny zakład, np. szpital			
					Liczba jednostek	
2	Jednostki systemu ratownictwa medycznego	2.1	Zespoły ratownictwa medycznego (kod 3110)	a	specjalistyczny (kod 3114)	
			b	podstawowy (kod 3112)		
		2.2	Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego (kod 3210)	a	śmigłowiec	
		b	samolot			
		2.3	Szpitalny oddział ratunkowy (kod 3300)			
3	Jednostka współpracująca ^{b)}	3.1	Centra urazowe	Ogółem oddziały (wiersze a-g)		
				a	chirurgii ogólnej (kod 4500)	
				b	chirurgii obrażeń wielonarządowej	
				c	ortopedii i traumatologii narządu ruchu	
				d	neurochirurgii (kod 4570)	
				e	chirurgii ogólnej z profilem neurotraumatologii	
				f	chirurgii naczyń (kod 4530)	
		g	chirurgii ogólnej z profilem chirurgii naczyń			
		3.2	Inna jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego	a	izba przyjęć (kod 4900)	
				b	specjalistyczny oddział	
c	inne					
4	Jednostki pomocy doraźnej	4.1	Lotniczy zespół transportu sanitarnego (kod 3200)	a	śmigłowiec	
				b	samolot	
		4.2	Lotnicza grupa poszukiwawczo-ratownicza (kod 3220)	a	śmigłowiec	
				b	samolot	
		4.3	Wodne pogotowie ratunkowe (kod 3150)			
5	Zespoły transportu sanitarnego (kod 9240) ^{c)}	Karetki transportu sanitarnego				

^{a)} Rubrykę tę zakreślają filie, oddziały terenowe dysponenta jednostki wraz z odpowiednim symbolem w pkt 1.1.–1.3.

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

^{c)} Zgodnie z art. 70 a. ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) jest to przewóz osób albo materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych wymagających specjalnych warunków transportu.

Dział 3. Medyczne działanie ratownicze

Miejsce zdarzenia	Liczba wyjazdów na miejsce zdarzenia	Liczba osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego ogółem	Z kolumny 2			
			kobiety	dzieci i młodzież w wieku do 18 lat	osoby w wieku 65 lat i więcej	liczba osób ogółem ze stwierdzonym zgonem przed podjęciem lub w trakcie czynności ratunkowych
0	1	2	3	4	5	6
Ogółem (suma wierszy 2–6)	1					
Ruch uliczno-drogowy	2					
Praca	3					
Szkoła	4					
Dom	5					
Inne	6					

Dział 4. Świadczenia zdrowotne udzielone w izbie przyjęć/szpitalnym oddziale ratunkowym w trybie ambulatoryjnym (niezakończone hospitalizacją)^{a)}

Wyszczególnienie	Liczba osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego ogółem	Liczba porad	Z kolumny 1		
			kobiety	dzieci i młodzież w wieku do 18 lat	osoby w wieku 65 lat i więcej
0	1	2	3	4	5
Ogółem (suma wierszy 02–12)	01				
ogólnym niezakwalifikowanym do poradni niżej wymienionych	02				
chorób wewnętrznych (kod 1000)	03				
kardiologii (kod 3014)	04				
chirurgii (kod 3012)	05				
chirurgii urazowo-ortopedycznej (kod 1580)	06				
neurochirurgii (kod 1570)	07				
ginekologii i położnictwa (kod 1450)	08				
pediatrii (kod 3011)	09				
neurologii (kod 1220)	10				
okulistyki (kod 3016)	11				
stomatologii (kod 3040)	12				

^{a)} Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (§ 11.1).

Dział 5 Działalność stacjonarna szpitalnego oddziału ratunkowego (kod 3300)

Działalność dzienna		Działalność stacjonarna								Liczba osób ogółem ze stwierdzonym zgonem przed podjęciem lub w trakcie czynności ratunkowych (z kol. 02 i 07)
liczba ^{b)} miejsc (stan w dniu 31 XII)	leczenie jednego dnia ^{b)}	łóżka, stan w dniu 31 XII			średnia liczba łóżek	leczeni			osobodni leczenia ^{c)}	
		ogółem	w tym dzieci i młodzież w wieku do 18 lat	z rubryki ogółem udostępnione klinikom		ogółem	w tym dzieci i młodzież w wieku do 18 lat	osoby w wieku 65 lat i więcej		
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11

^{b)} Leczenie jednego dnia – udzielanie świadczeń gwarantowanych świadczeniobiorcy z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.).

^{c)} Osobodzień – jest to jednostka kalkulacyjna (sprawozdawcza) obejmująca świadczenia diagnostyczne, terapeutyczne, rehabilitacyjne i pielęgnacyjne udzielone w ciągu jednego dnia pobytu pacjenta w oddziale całodobowym, dziennym. Dzień przyjęcia i wypisu należy liczyć jako jeden osobodzień, z wyjątkiem oddziałów dziennych. Osobodni leczenia należy podać w przypadku, gdy pacjent przebywał na oddziale więcej niż dobę.

Objaśnienia do formularza ZD-4

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, z późn. zm.) 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.

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.

Wiek osób, którym udzielono świadczenia, liczy się w latach ukończonych (działy 3, 4, 5 i 6 formularza).

Kobiety – osoby płci żeńskiej, bez względu na wiek.

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 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. Nr 170, poz. 1797, z późn. zm.).

Dział 2

pkt 1. **Dysponent jednostki** – należy wstawić znak „X” w odpowiedniej kolumnie.

Dysponent jednostki – zakład opieki zdrowotnej, w którego skład wchodzi **jednostka systemu**, do której zaliczamy szpitalne oddziały ratunkowe, zespoły ratownictwa medycznego, lotnicze zespoły ratownictwa medycznego oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń niezbędnych dla ratownictwa medycznego, jako współpracujące z systemem.

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 oraz znak „X” w odpowiednim punkcie pkt 1.1.– pkt 1.3.

pkt 2. **Jednostki systemu ratownictwa medycznego** w pkt 2.1., pkt 2.2., pkt 2.3. jednostka może dokonać więcej niż jednego zakreślenia.

pkt 2.1. **zespoły ratownictwa medycznego** – są to jednostki systemu podejmujące medyczne czynności ratunkowe w warunkach pozaszpitalnych, spełniające wymagania określone w ww. ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

pkt 2.3. **szpitalny oddział ratunkowy** – jest to komórka organizacyjna szpitala w rozumieniu przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, stanowiąca równocześnie jednostką systemu, udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniająca wymagania określone w ustawie o ratownictwie medycznym.

pkt 3. **Jednostka współpracująca** – jest to centrum urazowe lub inna jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, która została ujęta w sporządzonym przez wojewodę planie działania systemu.

pkt 3.1.a-g. **Centra urazowe** – w centrum urazowym udzielane są świadczenia zdrowotne (o których mowa w art. 39c ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym) pacjentowi urazowemu przez zespół lekarzy posiadających tytuł specjalisty, zwany dalej „zespołem urazowym”. Centrum urazowe:

- 1) Zabezpiecza w zakresie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 39c ust. 1,
- 2) Współpracuje z publiczną uczelnią, o której mowa w art. 94 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.);
- 3) Zapewnia działanie w swojej strukturze specjalistycznych oddziałów zabiegowych i pracowni diagnostycznych:
 - a) oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, zapewniającego gotowość co najmniej dwóch stanowisk intensywnej terapii do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu,
 - b) bloku operacyjnego zapewniającego stałą gotowość co najmniej jednej sali operacyjnej do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi urazowemu,
 - c) pracowni endoskopii diagnostycznej i zabiegowej, czynnej całą dobę,
 - d) oddziałów w szczególności:
 - chirurgii ogólnej lub obrażeń wielonarządowych – ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - neurochirurgii i chirurgii ogólnej z profilem neurotraumatologii,
 - chirurgii naczyń lub chirurgii ogólnej z profilem chirurgii naczyń (art. 39a i 39b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym).

pkt 3.2.a. **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.

Szpitalny oddział ratunkowy, centrum urazowe oraz jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego niezwłocznie udzielają niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej pacjentowi urazowemu albo osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

pkt 3.2.b **Specjalistyczny oddział** – oddział szpitala ujęty w wojewódzkim planie działania systemu, zgodnie z odrębnymi przepisami ww. ustawy o ratownictwie medycznym, udzielający świadczeń medycznych.

pkt 3.2.c **Inne** – udzielanie świadczeń medycznych w ramach ratownictwa medycznego w innych - niż wymienione w Dziale 2 w pkt 2.3.; pkt 3.1.a-g oraz pkt 3.2.a i b – komórkach organizacyjnych szpitala.

pkt 4. **Jednostki pomocy doraźnej** i pkt 5. **Zespoły transportu sanitarnego** – dotyczy działalności zgodnej z art. 33 ust. 2 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym ... w razie konieczności system, w którym znajduje się SOR lub jednostka organizacyjna szpitala zapewnia niezwłoczny transport sanitarny osoby w stanie

nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz działalności zgodnej z art. 70a ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, gdzie transport sanitarny jest to przewóz osób albo materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu.

Transport sanitarny wykonywany jest specjalistycznymi środkami transportu samochodowego i lotniczego.

Dział 3

1. Kolumna 1 *Liczba wyjazdów na miejsce zdarzenia* musi być mniejsza lub równa liczbie osób, którym udzielono świadczenia (kolumna 2). Podczas jednego wyjazdu mogą być udzielone medyczne czynności ratunkowe jednej lub kilku osobom.

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

3. 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., osoby, którym udzielono medycznych czynności ratunkowych należy wykazać w tym w wierszu.

Dział 4

Wypełniają jednostki, które zakreśliły w dziale 2 odpowiedź w punktach:(2.3. lub 3.2.a i c).

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

Wypełniają jednostki, które w dziale 2 zakreśliły pkt 2.3.

Dział 6

Wypełniają jednostki, które zakreśliły w dziale 2 pkt 3.1. a-g oraz 3.2.b.

Dział 7

Dotyczy osób zatrudnionych w systemie, dla których jest to główne miejsce pracy lub dodatkowe miejsce pracy (wg liczby osób) (dział 7 pkt 1,2,3,4,).

1. *Lekarz systemu* – lekarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizujący się w dziedzinie medycyny ratunkowej, z zastrzeżeniem art. 57 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, która mówi, iż do dnia 31 grudnia 2020 r. lekarzem systemu może być lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie: anestezjologii 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, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii, a także pielęgniarka posiadająca ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz posiadająca co najmniej 3-letni staż pracy w tych oddziałach. Przez pielęgniarkę rozumiemy także pielęgniarza.

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