

GUS GŁÓWNY 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 2016 r.	Portal sprawozdawczy GUS www.stat.gov.pl Urząd Statystyczny 31- 223 Kraków ul. Kazimierza Wyki 3
Numer identyfikacyjny – REGON		Przekazać w terminie do 27 stycznia 2017 r.

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1068) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 lipca 2015 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2016 (Dz. U. poz. 1304, z późn. zm.).

(e-mail sekretariatu jednostki sporządzającej sprawozdanie – WYPEŁNIĆ WIELKIMI LITERAMI)

Dział 1. Dane ogólne

1.1 Podmiot systemu ratownictwa medycznego

Jednostki sprawozdawcze, dysponenti 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					
nr księgi rejestrowej (część I)	oznaczenie organu rejestrowego	miejsce położenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą/ jednostki organizacyjnej podmiotu (część II – TERYT)	kod podmiotu tworzącego (część III)	forma organizacyjno-prawna podmiotu wykonującego działalność leczniczą (część IV)	kod jednostki organizacyjnej (część V)

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

Część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych stanowi numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Oznaczenie organu prowadzącego rejestr, składa się z litery „W” oznaczającą wojewodę jako organ prowadzący rejestr oraz kodu województwa.

Część II systemu resortowych kodów identyfikacyjnych stanowi 7-znakowy identyfikator jednostki podziału terytorialnego.

Część III systemu resortowych kodów identyfikacyjnych stanowi 2-znakowy kod podmiotu tworzącego, w przypadku podmiotu leczniczego nie będącego przedsiębiorcą.

Część IV systemu resortowych kodów identyfikacyjnych stanowi 4-znakowy kod określający formę organizacyjno-prawną podmiotu wykonującego działalność leczniczą; w przypadku spółki akcyjnej albo spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z udziałem Skarbu Państwa albo jednostki samorządu terytorialnego trzeci znak kodu zastępuje się cyfrą 1; w przypadku podmiotu leczniczego, którego działalność statutowa nie ma na celu osiągnięcia zysku czwarty znak kodu zastępuje się cyfrą 2.

Część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych stanowi dwuznakowy niepowtarzalny kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego.

1. 2. Centrum Powiadamiania Ratunkowego/Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego

miejsce położenia podmiotu/jednostki TERYT	Centrum Powiadamiania Ratunkowego/Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego		
--	---	--	--

Dysponenti Centrum Powiadamiania Ratunkowego/Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego wypełniają dział 7 pkt 4 (art. 29 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868, z późn. zm.)).

Dział 2. Dane ogólne podmiotu wykonującego działalność leczniczą

1	Dysponent jednostki	Wyszczególnienie		Oznaczenie podmiotu		
	0	Komórka organizacyjna podmiotu macierzystego wymienionego w pkt.1.1.–1.3. ^{a)}				
	1.1	Pogotowie ratunkowe				
	1.2	Lotnicze pogotowie ratunkowe				
	1.3	Inny podmiot np. szpital				
				Liczba jednostek		
2	Jednostki systemu ratownictwa medycznego	2.1	Zespoły ratownictwa medycznego	a	specjalistyczny (kod 3114, 3154)	
					b	podstawowy (kod 3112, 3152)
		2.2	Lotnicze zespoły ratownictwa medycznego (kod 3210)	a	śmigłowiec	
				b	samolot	
2.3	Szpitalny oddział ratunkowy (kod 4902)					
3	Jednostka współpracująca ^{b)}	3.1	Centra urazowe	Ogółem oddziały (wiersze a-g)		
				a	chirurgii ogólnej (kod 4500)	
				b	obrażeń wielonarządowych (kod 4590)	
				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	a	śmigłowiec	
				b	samolot	
5	Zespoły transportu sanitarnego (kod 9240)	Karetki transportu sanitarnego				

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

^{b)} Zakładu leczniczego podmiotu leczniczego zgodnie z art. 32 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

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)

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				
Świadczenia udzielone w zakresie	ogólnym niezakwalifikowanym do niżej wymienionych	02			
	chorób wewnętrznych	03			
	kardiologii	04			
	chirurgii	05			
	chirurgii urazowo-ortopedycznej	06			
	neurochirurgii	07			
	ginekologii i położnictwa	08			
	pediatrii	09			
	neurologii	10			
	okulistyki	11			
	stomatologii	12			

Dział 5 Działalność stacjonarna szpitalnego oddziału ratunkowego (kod 4902)

Łóżka, stan w dniu 31 XII			Działalność stacjonarna				Leczeni w trybie jednego dnia ^{b)}	Liczba osób ogółem ze stwierdzonym zgonem przed podjęciem lub w trakcie czynności ratunkowych (z kol. 4 i 8)
z kol. 1			leczeni					
ogółem	dla dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat	udostępnione klinikom	ogółem	z kol. 4		osobodni leczenia ^{a)}		
				dzieci i młodzież w wieku do 18 lat	osoby w wieku 65 lat i więcej			
1	2	3	4	5	6	7	8	9

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

^{b)} **Leczenie jednego dnia** – udzielanie świadczeń gwarantowanych świadczeniobiorycy z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 694, z późn. zm.).

Objaśnienia do formularza

Sprawozdanie dotyczy Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, które zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym 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

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 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594).

Centrum Powiadamiania Ratunkowego/Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego wypełnia cechy adresowe zgodnie z miejscem położenia zakładu oraz symbol 1 dla CPR, symbol 2 dla WCZK.

Dział 2

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

Dysponent jednostki – podmiot wykonujący działalność leczniczą, 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 z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

pkt 2.3. **Szpitalny oddział ratunkowy** – jest to komórka organizacyjna szpitala w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, stanowiąca równocześnie jednostkę systemu, udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, spełniająca wymagania określone w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym 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 z dnia 8 września 2006 r. 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 ww. ustawy,
- 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. z 2016 r. poz. 1842, 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 z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym 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 w Dziale 3 w pkt 3.2.a i b – komórkach organizacyjnych szpitala.

pkt 4. **Jednostki pomocy doraźnej** dotyczy działalności zgodnej z art. 33 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w razie konieczności szpital, w którym znajduje się szpitalny oddział ratunkowy, centrum urazowe lub jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, zapewnia niezwłoczny transport sanitarny pacjenta urazowego albo osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego zakładu leczniczego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie.

pkt 5. **Zespoły transportu sanitarnego** – przewóz osób albo materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu. Wykonywany jest specjalistycznymi środkami transportu lądowego, wodnego i lotniczego zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.).

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. Do liczby wyjazdów, nie należy wliczać wyjazdów w których nie udzielono świadczenia (tzw. puste wyjazdy).

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

Wiersze od 1 do 8 wypełniają jednostki, które zakreśliły w dziale 2 pkt 3.1. a-g.

Wiersz 9 wypełniają jednostki, które zakreśliły w dziale 2 pkt 3.2.b.

Dział 7

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

1. **Lekarz systemu** – lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji 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 albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji 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 specjalizującą 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 pielęgniarkę.

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