

Symbol formularza: ZD-4

Nazwa formularza:

Sprawozdanie z pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego

Zakres przedmiotowy:

Dział 1. Kod resortowy: miejsce położenia zakładu/ jednostki organizacyjnej zakładu /część II - TERYT/, kod podmiotu który utworzył zakład /część III/, kod jednostki organizacyjnej /część VI/, Nr księgi rejestrowej.

Dział 2. Dane ogólne (dysponent jednostki, jednostka systemu).

Dział 3. Medyczne działania ratownicze.

Dział 4. Świadczenia zdrowotne udzielone w izbie przyjęć/szpitalnym oddziale ratunkowym w trybie ambula toryjnym (niezakończone hospitalizacją).

Zakres podmiotowy:

Osoby prawne, jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej, osoby fizyczne prowadzące działalność zaklasyfikowaną według PKD do podklasy 85.14.B oraz podmioty, które utworzyły zespoły ratownictwa medycznego i zgłosiły je do systemu

Jednostka wiodąca: Departament Badań Społecznych

Symbol badania wg PBSSP: 1.29.07(078)

Charakter badania: obowiązkowy

Częstotliwość: rok/08

Rodzaj badania: pełne

Rodzaj stosowanej klasyfikacji: -