

Vyhlásenie predkladateľa

Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov sa na rokovanie Hospodárskej a sociálnej rady Slovenskej republiky predkladá s týmito rozpormi:

<p>AZZZ SR</p>	<p>Ambulancia RLP “RV“. DÔVODOVÁ SPRÁVA – všeobecná časť: Ambulancia RLP “RV“. DÔVODOVÁ SPRÁVA – všeobecná časť: Predkladateľ uvádza, že zavedenie typu posádky rýchlej lekárskej pomoci „RV“ podľa analýz Operačného strediska záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky (ďalej len „OS ZZS SR“) zlepši dostupnosť záchranej zdravotnej služby (ďalej len „ZZS“) pre pacientov a skráti čas, za ktorý dokáže pacient v ohrození života dostať odbornú zdravotnú starostlivosť. Považujeme za absolútne kľúčové, aby tieto analýzy boli zverejnené a podrobené odbornému zhodnoteniu, keďže takto všeobecne formulovaná veta a ani ďalšie dokumenty predložené do MPK nespresňujú a nedefinujú ako sa zlepši dostupnosť ZZS a o koľko konkrétne sa skráti čas, za ktorý dokáže pacient v ohrození života dostať odbornú zdravotnú starostlivosť, hoci sa predkladateľ na tieto analýzy opakovane odvoláva.</p>	<p>Analýza bude dodaná na ďalšie rokovanie. Súčasne dodávame, že analýza nadväzuje na Optimalizáciu siete nemocníc, keďže sa vypracovávala ešte pred jej vyhodnotením. Na jej základe bude vypracovaná nová analýza, ktorá ju bude zohľadňovať.</p>
<p>AZZZ SR</p>	<p>ANALÝZA VPLYVOV NA PODNIKATEĽSKÉ PROSTREDIE, bod 3.2: ANALÝZA VPLYVOV NA PODNIKATEĽSKÉ PROSTREDIE, bod 3.2: AZZZ SR dáva do pozornosti, že podľa Analýzy vplyvov na podnikateľské prostredie bol návrh zákona vypracovaný pracovnou skupinou, ktorej členmi okrem Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky ako cenového orgánu boli aj podnikateľské subjekty - Záchranná zdravotná služba Bratislava, Záchranná služba Košice a Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby – štátne príspevkové organizácie zriadené Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky. Vzhľadom na to, že Záchranná zdravotná služba</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Uvedené nemá charakter pripomienky.</p>

	Bratislava a Záchraná služba Košice spoločne prevádzkujú spolu 151 staníc ZZS, teda menej ako polovicu všetkých staníc, a okrem súkromných poskytovateľov ZZS v pracovnej skupine nebol zahrnutý ani Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgán vydávajúci povolenie, vznikajú dôvodné pochybnosti o objektívnosti posúdenia dopadov na podnikateľské prostredie.	
AZZZ SR	<p>Čas výjazdu. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 8:</p> <p>Čas výjazdu. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 8: Návrh spresňuje, že ambulancia záchranej zdravotnej služby vykonáva výjazd na zásah do dvoch minút od prijatia pokynu na zásah uvedením vozidla ambulancie záchranej zdravotnej služby do pohybu. Navrhnuté znenie iba opakuje, resp. spresňuje súčasný právny stav a je preto nejasné, z akých dát a analýz predkladateľ odvodzuje, že toto skráti dobu medzi príjmom výzvy posádkou ZZS a samotným výjazdom na zásah, urýchli príchod odbornej pomoci k pacientovi potencionálne vyžadujúcemu neodkladnú zdravotnú starostlivosť a zároveň bude posádka vďaka skráteniu celkovej doby zásahu skôr dostupná pre prípadný ďalší zásah. Už naštartovaním vozidla a jeho posunom o pár metrov bude splnená povinnosť poskytovateľa podľa navrhovaného ustanovenia a to bez akéhokoľvek pozitívneho vplyvu na dostupnosť a kvalitu neodkladnej zdravotnej starostlivosti.</p>	Na rozporovom konaní vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Ide iba o formuláciu toho, kedy začal zásah ambulancie ZZS.
AZZZ SR	<p>DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 1:</p> <p>DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 1: Tvrdenie predkladateľa o tom, že na zásahy k pacientom so zlyhaním niektorej, respektíve všetkých životných funkcií smerujú spravidla dve sanitné vozidlá „dodávkového typu“ s kompletným vybavením, vrátane vybavenia na transport pacienta – posádka rýchlej lekárskej pomoci a najbližšia posádka rýchlej zdravotnej pomoci, nezodpovedá skutočnosti. K takýmto situáciám dochádza iba v prípade, že posádka rýchlej lekárskej pomoci je nedostupná a k pacientovi je možné okamžite vyslať posádku rýchlej zdravotnej pomoci. Podľa údajov poskytnutých OS ZZS SR dňa 15.12.2022 spoločnosti Merea, a.s., posádka rýchlej zdravotnej</p>	Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Časť dôvodovej správy upravená. Je vypracovaný informatívny návrh vyhlášky MZSR č. 84/2016 Z. z. ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení. Analýza bude dodaná na ďalšie rokovanie. Súčasne dodávame, že analýza nereflektuje na Optimalizáciu siete nemocníc, keďže sa vypracovávala ešte pred jej

	<p>pomoci žiadala z miesta zásahu o vyslanie posádky rýchlej lekárskej pomoci pri 6,5 % výjazdov typu „N“ (naliehavý výjazd), čo predstavuje 0,5 % z celkového počtu primárnych výjazdov a čo bude úplne rovnako fungovať aj po zavedení typu ambulancie rýchlej lekárskej pomoci „RV“.</p> <p>Nespochybnujeme význam a úlohy ambulancie rýchlej lekárskej pomoci „RV“ v systéme neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ale keďže v predkladanej právnej úprave absentuje akékoľvek jej obsahové určenie (napr. novelizáciou vyhlášky MZSR č. 84/2016 Z.z. ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení), nie je možné relevantne zhodnotiť, či a aký dopad na dostupnosť ZZS bude mať transformácia určitého počtu posádok rýchlej lekárskej pomoci na ambulancie rýchlej lekárskej pomoci „RV“. A už vôbec tak nie je možné urobiť bez sprístupnenia analýz, o ktoré predkladateľ svoj návrh opiera. Práve naopak, zodpovedne možno tvrdiť, že ak spolu s touto transformáciou nedôjde aj k iným štrukturálnym zmenám v systéme ZZS, hrozí zníženie dostupnosti neodkladnej zdravotnej starostlivosti, keďže ambulancia rýchlej lekárskej pomoci „RV“ pri výjazdoch typu „N“ (naliehavý výjazd) bude nevyhnutne potrebovať k prevozu pacienta aj ďalšiu posádku, hoci doposiaľ to štandardná posádka rýchlej lekárskej pomoci zvládla sama.</p>	<p>vyhodnotením. Na jej základe bude vypracovaná nová analýza, ktorá ju bude zohľadňovať.</p>
<p>AZZZ SR</p>	<p>Financovanie</p> <p>Financovanie. ANALÝZA VPLYVOV NA ROZPOČET VEREJNEJ SPRÁVY, NA ZAMESTNANOSŤ VO VEREJNEJ SPRÁVE A FINANCOVANIE NÁVRHU, bod 2.2.1:</p> <p>Rozhodne nemožno tiež súhlasiť s argumentmi, že rozdiel v nákladoch na ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci a ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci „RV“ bude iba vo výške 5.873,- EUR, čo sú personálne náklady na vodiča posádky. Ambulancia rýchlej lekárskej pomoci „RV“ bude mať materiálo-technické vybavenie bez transportnej techniky a iných položiek, ktorých finančný náklad na obstaranie nie je zanedbateľný. Rovnako samotné vozidlo ambulancie by podľa dôvodovej správy malo byť osobné vozidlo, a teda náklady na jeho obstaranie budú neporovnateľne nižšie ako je to pri štandardnej ambulancii s kompletnou</p>	<p>Na rozporovom konaní zo dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Jedná sa o maximálnu možnú predpokladanú paušálnu platbu. Táto platba tak ako je uvedené v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy, bude finálne stanovená Ministerstvom zdravotníctva SR aj s ohľadom na paušálne platby pri iných vozidlách.</p>

	<p>prestavbou. Dávame tiež do pozornosti, že vykonávací predpis nešpecifikuje parametre vozidla, ktorý by mal byť pre tento typ ambulancie používaný. Zdá sa preto, že predpokladaná pevná suma vo výške cca 64 588 eur/mesiac ako ju uvádza predkladateľ je v porovnaní s inými ambulanciami nadhodnotená a bude tak neprimerane zvýhodnená. Aj vo vzťahu k výpočtu tejto sumy je žiadúce zverejnenie kalkulačného vzorca použitého predkladateľom, keďže pevná suma podľa zákona o cenách musí vychádzať z ekonomicky oprávnených nákladov a primeranej marže.</p>	
<p>AZZZ SR</p>	<p>Plán pokrytia. Plán pokrytia. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 1: Predkladaný materiál zavádza povinnosť pre ministerstvo zdravotníctva najmenej raz za šesť rokov vydať aktualizovaný plán pokrytia územia krajiny sídlami staníc ZZS na základe analýz dodaných OS ZZS SR. AZZZ SR súhlasí s názorom predkladateľa, že najvhodnejšie miesta pre pokrytie krajiny sa môžu meniť, najmä v menej obývaných oblastiach, na základe prirodzeného demografického vývoja a migrácie obyvateľstva a pravidelná aktualizácia zabezpečí efektívne prerozdelenie posádok ZZS na území krajiny, a teda zefektívni fungovanie ZZS. Navrhovanú právnu úpravu však nepovažujeme na dosiahnutie tohto cieľa za dostatočnú, keďže pojmy ako „raz za šesť rokov“ a „na základe analýz dodaných OS ZZS SR“ považujeme za neurčité. Odporúčame zakotviť povinnosť MZSR vypracovať takýto plán odbornou komisiou zriadenou obdobne ako je zriaďovaná komisia pre tvorbu siete podľa zákona č. 540/2021 Z.z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a tento plán zverejniť spolu s podkladmi, ktoré jeho vypracovaniu predchádzali nie skôr ako 30 mesiacov a najneskôr 24 mesiacov pred vyhlásením výberového konania. Zabezpečí sa tak potrebná odborná diskusia ako aj dostatočný časový priestor pre úpravu súvisiacich predpisov a vyhlásenie výberových konaní na také miesta, ktoré tejto aktualizovanej sieti budú zodpovedať. Poskytovateľom to zároveň umožní v dostatočnom predstihu riešiť nájomné vzťahy v miestach, kde v ďalšom období stanica ZZS zriadená nebude ako aj</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Dopĺňa sa časový údaj „najneskôr 6 mesiacov pred vyhlásením výberového konania na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby.“ Operačné stredisko nebude vypracúvať samotný plán pokrytia, dodá len analýzy potrebné na jeho kreáciu.</p>

	<p>v nových miestach, kde doposiaľ nebola. OS ZZS SR síce disponuje množstvom relevantných dát ale rozhodne nemá dostatočné odborné kapacity spôsobilé vypracovať z nich matematické modely, ktoré sú pre plán pokrytia nevyhnutné. Vzhľadom na to, že ide o významnú analýzu, v ktorej aj najmenšia chybička môže viesť k zvýšeniu odvrátiteľných úmrtí, zastávame názor, že schopnosti a skúsenosti členov predmetnej komisie by mali byť zárukou zohľadnenia všetkých významných faktorov, ktoré plán pokrytia môžu ovplyvniť.</p>	
AZZZ SR	<p>Podnikateľské prostredie. Podnikateľské prostredie. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 10: AZZZ SR spochybňuje predkladateľom očakávaný pozitívny vplyv na podnikateľské prostredie, podľa ktorého samotné zvýšenie počtu typov ambulancií rozšíri možnosti pre subjekty, ktoré sa budú uchádzať o povolenie na prevádzkovanie ambulancie ZZS. Naopak, spôsob a lehota zverejnenia predbežnej informácie, skrátenie medzirezortného pripomienkového konania ako aj navrhovaná účinnosť zákona 01.03.2023 v kombinácii s medializovaným plánom na obstaranie významného počtu ambulancných vozidiel štátom vzbudzuje obavy, že cieľom je eliminácia súkromných poskytovateľov ZZS a významné (možno úplné) rozšírenie pôsobnosti štátnych poskytovateľov.</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Doplnenie posádky RV jednoznačne negatívnym vplyvom neovplyvňuje podnikateľské prostredie. Daným návrhom v žiadnom prípade nedôjde k eliminácii súkromných poskytovateľov.</p>
AZZZ SR	<p>Preskúmanie účelnosti. Preskúmanie účelnosti. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 8: Zverejnenie analýz je nevyhnutné aj pre transparentné preskúmanie účelnosti predkladaného materiálu, ktoré predkladateľ navrhuje po uplynutí 5 rokov. Z návrhu ale nie je zrejmé kto, kedy a ako túto kontrolu dostupnosti ZZS (napr. čas od príjmu výzvy posádkou ZZS po príjazd posádky na určené miesto) bude realizovať, a teda akým spôsobom sa vyhodnotí, či zavedenie typu ambulancie rýchlej lekárskej pomoci „RV“ prinieslo očakávané zmeny. Keďže v tejto chvíli nie je pre verejnosť určitý ani východzí stav ani cieľ, ktorý sa má zmenou právnej úpravy dosiahnuť, považujeme preskúmanie účelnosti zmeny za nerealizovateľné.</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Takúto analýzu možno realizovať na základe údajov Operačného strediska záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky. V prípade potreby sú dáta zbierané kontinuálne, preto analýzu možno realizovať aj skôr, podľa potrieb Ministerstva zdravotníctva SR. Zároveň sa preskúmanie účelnosti posunie až na termín po vypracovaní novej</p>

		siete staníc ZZS v novom licenčnom období.
AZZZ SR	<p>Register AED. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 4: Register AED. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 4: Navrhovaná legislatívna zmena zavádza pre OS ZZS SR povinnosť zabezpečiť správu centrálného registra automatických externých defibrilátorov, avšak nijako nespresňuje, aké údaje sú súčasťou tohto registra, ako často sa overujú a aktualizujú, nerieši rozsah spracúvaných osobných údajov ani nezavádza povinnosť vlastníkov/užívateľov/nájomcov týchto prístrojov akékoľvek údaje OS ZZS SR poskytovať. Predkladateľ v sprievodnej dokumentácii sám uvádza, že OS ZZS SR už dnes vedie Register AED, nie je preto zrejmé, prečo je nevyhnutné toto nastavenie formálne meniť a jeden register nahrádzať iným, keď tejto novej povinnosti OS ZZS SR ani nekorešpondujú povinnosti iných fyzických a právnických osôb a po obsahovej stránke k žiadnej zmene nedôjde.</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Vzhľadom na význam použitia AED pri náhlej zástave obehu máme za to, že takýto register nemôže fungovať na báze iniciatívy OS ZZS SR, ale je potrebné túto povinnosť pre OS ZZS SR jasne určiť.</p>
AZZZ SR	<p>Sídla staníc Sídla staníc. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 12: Predkladateľ uvádza, že zdrojmi pre vypracovanie analýzy boli štatistiky Operačného strediska záchranej zdravotnej služby SR, a zároveň jeho analýzy ideálneho rozmiestnenia staníc ZZS v spolupráci so Žilinskou univerzitou. Je preto zarádzajúce, že súčasťou jeho návrhu nie je aj vykonávací predpis, ktorým by sa sídla staníc podľa týchto analýz určovali.</p>	<p>Musí dôjsť k novej analýze siete v nadväznosti na Optimalizáciu siete nemocníc. Následne bude vypracovaný príslušný vykonávací predpis.</p>
AZZZ SR	<p>Účinnosť. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 5: Účinnosť. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 5: Tvrdenie predkladateľa, že v prípade neprijatia tejto právnej úpravy budú ohrozené dostupnosť záchranej služby aj funkčnosť úkonov spojených so záchranou života nižšie, ako je ich možný potenciál, čo môže viesť ku zníženej kvalite života dotknutých osôb, trvalým zdravotným následkom, prípadne ku predčasným úmrtiam, považujeme za zavádzajúci. Žiadna z navrhovaných zmien nie je takého charakteru, že by</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. V dokumente nie je uvedené, že by v prípade neprijatia právnej úpravy bola ohrozená dostupnosť záchranej služby, len že by bol znížený jej možný potenciál. Účinnosť materiálu bude posunutá.</p>

	<p>bolo potrebné jej okamžité prijatie a ani k jednej z nich predkladateľ nedoložil exaktné údaje, ktorými tieto tvrdenie a návrhy zmien podporuje. AZZZ SR považuje za nevyhnutné, aby takejto zmene vo fungovaní ZZS predchádzala odborná diskusia na základe sprístupnených dát s čím je nezlučiteľná navrhovaná účinnosť zákona od 1. marca 2023.</p>	
AZZZ SR	<p>Zamestnanosť. Zamestnanosť. ANALÝZA VPLYVOV NA ROZPOČET VEREJNEJ SPRÁVY, NA ZAMESTNANOSŤ VO VEREJNEJ SPRÁVE A FINANCOVANIE NÁVRHU, bod 2.2.1: Predkladateľ uvádza, že počet ambulancií rýchlej lekárskej pomoci „RV“ bude stanovený všeobecne záväzným právnym predpisom v počte 25. Napriek tvrdeniam predkladateľa, že transformácia 25 ambulancií rýchlej lekárskej pomoci na ambulance rýchlej lekárskej pomoci „RV“ bude mať pozitívny vplyv na zamestnanosť, AZZZ SR zdôrazňuje, že touto transformáciou sa uvoľnia zo systému iba vodiči ambulancií, ktorí nie sú zdravotníckymi pracovníkmi a teda takmer vôbec nebudú použiteľní v iných typoch ambulancií. Nie je zrejmé, z akých dát predkladateľ vychádza keď uvádza, že až 67% týchto vodičov má vzdelanie zdravotníckeho záchranára, ale toto číslo sa javí ako extrémne nadhodnotené a vplyv na zamestnanosť rozhodne nebude pozitívny.</p>	<p>Uvoľnení vodiči budú môcť pracovať v typoch ambulancií RLP a RZP-S, v ktorých v súčasnosti neraz pracujú na pozícii vodiča zdravotníckich záchranárov. Finálny vplyv na zamestnanosť bude zrejmý až po vypracovaní novej analýzy.</p>
KOZSR	<p>Predkladacia správa Nový typ posádky RV - ambulancia rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime, podľa informácií v dokumentoch sa uvádza, že transformácia sa bude týkať 25 posádok RLP, na základe akej analýzy bol stanovený tento počet posádok? V materiáloch sa uvádza, že OS ZZS SR má vypracované analýzy, že zavedenie tohto typu posádok zlepši dostupnosť záchranej zdravotnej služby pre pacientov a skráti čas, za ktorý dokáže pacient v ohrození života dostať odbornú zdravotnú starostlivosť, rovnako je uvádzaný fakt, že osobné motorové vozidlo sa lepšie pohybuje v mestskom prostredí s hustou premávkou. Ďalšou otázkou je ako sa naloží s vodičmi v súčasnosti pôsobiacich vo vozidlách RLP? Pripomienky: 1. V akom časovom horizonte prebiehala analýza systému, lebo ide o zásadnú zmenu poskytovania prednemocničnej</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Navrhovaná právna úprava je naviazaná na Plán obnovy a odolnosti.</p>

	<p>zdravotnej starostlivosti? 2. Aké vstupné dáta boli použité v analýze a akým spôsobom prebiehal zber dát? 3. Prečo sa zásadná zmena poskytovania prednemocničnej urgentnej starostlivosti predkladá v skrátrenom legislatívnom konaní, je tento postup teraz v súlade s platnou legislatívou? 4. Pozn. - vozidlo dodávkového typu nahrádza klasickú ordináciu, kde sa poskytuje neodkladná zdravotná starostlivosť, pacientovi sa tu poskytuje resuscitačná starostlivosť, nevidíme výrazný rozdiel pohybu v premávke, osobným automobilom sa stratí benefit pacienta ošetriť v ambulancii, v osobnom automobile nemám kde pacienta umiestniť, ak prvotnú triáž bude vykonávať vozidlo RV a nie RZP, alebo nebudú vysielané naraz vozidlo RV a ambulancia RZP, môže sa stať, že posádka RV vozidla nebude mať bezpečný priestor, kde pacienta adekvátne ošetrí, hlavne pri zlých poveternostných podmienkach a v sociálne problémových domácnostiach. 5. Ako je legislatívne doriešené poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii poskytovateľa, s ktorým nemá zamestnanec pracovnú zmluvu? Akým spôsobom sa bude riešiť pracovný úraz pri dopravnej nehode, ak vznikne v ambulancii iného poskytovateľa, keďže v SR existuje duálny systém a licencie dostanú viacerí poskytovatelia, ako to bude s preškolením zamestnancov, keďže každý poskytovateľ má iné prístrojové vybavenie, poistením a hradením škôd? Lebo lekár RV posádky podľa materiálov, má sprevádzať pacienta do nemocnice vo vozidle RZP, ktoré bude k dispozícii, vyslané OS ZZS SR, vznikajú viaceré legislatívne problémy. Tento krok môže spôsobiť neochotu lekárov naďalej pracovať v systéme a niesť právnu zodpovednosť. 6. Zo zmien zákonov, ktoré sú včlenené do pôvodného textu vágne, nie je jasná koncepcia, akým spôsobom bude prebiehať triáž pacientov, čo je základná úloha Záchrannej zdravotnej služby. Ak chceme zvýšiť flexibilitu, musíme skvalitniť triáž. Navyše dopad na prístup k prednemocničnej zdravotnej starostlivosti ani čas dojazdu, nemôžeme hodnotiť, keď neprebehla reforma siete nemocníc, nemáme dostatočnú sieť urgentných príjmov, definované traumatologické centrá... Ak posádka RV nezvládnu urobiť dostatočné triedenie pacientov v teréne, budú sa ešte viac preťažovať urgentné príjmy nemocníc. 7.</p>	
--	--	--

	<p>Ak autori tvrdia, že predmetom činnosti RV posádky je priorita K a N, kritický a neodkladný pacient, ten musí byť transportovaný do nemocnice prakticky vždy, takže automaticky bude vysielaná posádka RZP, 2 automobily, 2 posádky, týmto sa môže navyšovať cena za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. 8. Rozmiestnenie posádok a ich transformácia pred analýzou definitívnej siete nemocníc nie je dobrý krok a môže spôsobiť zníženie dostupnosti zdravotnej starostlivosti a predĺženie času dojazdu a definitívneho ošetrenia pacienta. 9. Pacientom je aj novorodenec a dieťa, tehotná žena a sú k nim primárne výjazdy, osobný automobil zhoršuje podmienky pre takéhoto pacienta, z hľadiska umiestnenia pacienta (dáme ich na zadné sedadlo SUV?). 10. Problémy môžu nastať aj keď sa spustí naraz reforma nemocníc a aj reforma záchranej služby, je potrebné si uvedomiť, že stále je vyhlásená mimoriadna situácia s legislatívnymi dopadmi. Vec načasovania. K tomu pribudnú problémy s prestarnutou generáciou pediatrov, všeobecných lekárov a iných špecialistov, čo znovu môže začať preťažovať urgentné príjmy nemocníc a stupňovať nároky na záchrannú zdravotnú službu. 11. Reforma záchranej zdravotnej služby sa predkladá v skrátanom legislatívnom konaní, zmeny v legislatíve nedeterminujú koncepciu, úpravy zákonov sú skôr len symbolické, navyiac takýto zásadný zásah do systému, sprevádzaný zmenou sídla staníc, by mal byť pripomienkovaný odborníkmi a VÚC, kde bude vyčlenený dostatočný časový priestor. 12. Problém bude aj prepúšťanie zamestnancov (vodiči z transformovaných RLP na RV), alebo (lekári z transformovaných RLP na RZP). 13. Problém podľa nás vyžaduje širšiu odbornú diskusiu a neodporúčame ho schváliť v predloženej verzii, bez dôkladnej analýzy dopadov zmien v jednotlivých regiónoch.</p>	
--	---	--