

VYHODNOTENIE MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Zákon, 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

Spôsob pripomienkového konania

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných

92 /41

Počet vyhodnotených pripomienok

92

Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných

39 /14

Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných

6 /4

Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných

43 /21

Rozporové konanie (s kým, kedy, s akým výsledkom)

AZZZ SR, KOZ SR, MD SR dňa 22. 03. 2023

ÚV SR, ÚDZSR dňa 23. 03. 2023

Počet odstránených pripomienok

Počet neodstránených pripomienok

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Č.	Subjekt	Pripomienky do termínu	Pripomienky po termíne	Nemali pripomienky	Vôbec nezaslali
1.	Asociácia nemocníc Slovenska	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
2.	Asociácia záchranej zdravotnej služby	3 (3o,0z)	0 (0o,0z)		
3.	Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	17 (0o,17z)	0 (0o,0z)		

4.	Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	3 (3o,0z)	0 (0o,0z)		
5.	Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	5 (0o,5z)	0 (0o,0z)		
6.	Ministerstvo dopravy Slovenskej republiky	2 (1o,1z)	0 (0o,0z)		
7.	Ministerstvo financií Slovenskej republiky	7 (2o,5z)	0 (0o,0z)		
8.	Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	2 (1o,1z)	0 (0o,0z)		
9.	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
10.	Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	7 (7o,0z)	0 (0o,0z)		
11.	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
12.	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	6 (6o,0z)	0 (0o,0z)		
13.	Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
14.	Slovenská komora zdravotníckych záchranárov	11 (11o,0z)	0 (0o,0z)		
15.	Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce	10 (10o,0z)	0 (0o,0z)		
16.	Slovenská lekárska spoločnosť	2 (2o,0z)	0 (0o,0z)		
17.	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	6 (0o,6z)	0 (0o,0z)		
18.	Úrad vlády Slovenskej republiky	7 (1o,6z)	0 (0o,0z)		
19.	Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
20.	Národná banka Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	

21.	Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
22.	Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
23.	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
24.	Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
25.	Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
26.	Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
27.	Štatistický úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
28.	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
29.	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
30.	Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
31.	Národný bezpečnostný úrad	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
32.	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
33.	Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
34.	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
35.	Úrad pre verejné obstarávanie	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
36.	Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
37.	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x

38.	Najvyšší súd Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
39.	Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
40.	Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
41.	Združenie miest a obcí Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
42.	Splnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
43.	Republiková únia zamestnávateľov	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
44.	Konferencia biskupov Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
45.	Asociácia priemyselných zväzov a dopravy	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
46.	Klub 500	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
47.	Úrad vlády Slovenskej republiky - podpredseda vlády Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
48.	Žilinský samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
49.	Košický samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
50.	Banskobystrický samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
51.	BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
52.	Trnavský samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
53.	Prešovský samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
54.	Nitriansky samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x

55.	Trenčiansky samosprávny kraj	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
56.	Hlavné mesto Slovenskej republiky Bratislava	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
57.	Únia miest Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
58.	Národná rada Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
	Spolu	92 (51o,41z)	0 (0o,0z)		

Vyhodnotenie vecných pripomienok je uvedené v tabuľkovej časti.

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná A – akceptovaná
Z – zásadná N – neakceptovaná
 ČA – čiastočne akceptovaná

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
ANS	<p>Celému materiálu Zásadné pripomienky: Predbežná informácia. SPRÁVA O ÚČASTI VEREJNOSTI: AZZZ SR dáva do pozornosti, že hoci Správa o účasti verejnosti uvádza, že verejnosť bola o príprave návrhu 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, informovaná prostredníctvom zverejnenia predbežnej informácie č. PI/2022/320 vo verejnosti prístupnom informačnom systéme verejnej správy Slov-Lex a v rámci pripomienkovania predmetnej predbežnej informácie verejnosť neuplatnila žiadne pripomienky ani návrhy, predbežná informácia bola na portáli Slov-Lex zverejnená dňa 13.12.2022 s lehotou pre pridanie pripomienok do 13.12.2022. Je preto pochopiteľné, že predkladateľ žiadne návrhy neobdržal. Ide však bez pochyb o významnú zmenu s dopadom na viacero typov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ale aj verejnosť, a ich pripomienky a návrhy mohli byť v procese prípravy návrhu užitočné. 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</p>	O		Uvedené nemá charakter pripomienky.

	<p>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 skrátí čas, za ktorý dokáže pacient v ohrození života dostať odbornú zdravotnú starostlivosť, hoci sa predkladateľ na tieto analýzy opakovane odvoláva. 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 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“. Nepochybujeme 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</p>			
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>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>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 ambulancie 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. Financovanie. ANALÝZA VPLYVOV NA ROZPOČET VEREJNEJ SPRÁVY, NA ZAMESTNANOSŤ VO VEREJNEJ SPRÁVE A FINANCOVANIE NÁVRHU, bod 2.2.1: Rozhodne nemožno tiež súhlasiť s argumentmi, že rozdiel v nákladoch na ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci a ambulanciu</p>			
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>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 materiálno-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 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. 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 zarážajúce, že súčasťou jeho návrhu nie je aj vykonávací predpis, ktorým by sa sídla staníc podľa týchto analýz určovali. 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</p>			
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>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. 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</p>			
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>umožní v dostatočnom predstihu riešiť nájomné vzťahy v miestach, kde v ďalšom období stanica ZZS zriadená nebude ako aj 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. 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. 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</p>			
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>záchranej zdravotnej služby – štátne príspevkové organizácie zriadené Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky.</p> <p>Vzhľadom na to, že Záchranná zdravotná služba Bratislava a Záchranná 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.</p> <p>Zmena sídla. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 3: AZZZ SR považuje za vhodné do procesu zmeny sídla stanice ZZS zapojiť aj OS ZZS SR, avšak považuje za nutné zachovať aj doteraz platnú podmienku, a teda že požadovaná zmena musí predstavovať efektívnejšie zabezpečenie záchranej zdravotnej služby. Predkladateľ navrhovanou zmenou síce deklaruje akoby sprísnenie podmienok zmeny sídla stanice ZZS, ale v skutočnosti navrhovaná úprava tento proces zjednodušuje a ponecháva ho v rukách UDZS a MZSR bez ďalších podmienok. OS ZZS SR podľa dôvodovej správy dokáže posúdiť nové umiestnenie v stanici aj vo vzťahu ku svojej pravidelnej analýze o najefektívnejšom rozmiestnení posádok ZZS, ale nikde v zákone sa mu nepriznáva povinnosť akékoľvek analýzy robiť, a už vôbec nie je určený obsah alebo rozsah týchto analýz. Zmena typu.</p> <p>DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 4: Upozorňujeme, že pri zmene typu ambulancie ZZS navrhovaným doplnením § 17d zákona 578/2004 Z.z. došlo k zmätočnosti a nepresnosti tohto ustanovenia, keďže na strane jednej MZSR vyžadava stanovisko OS ZZS SR na tento účel, na strane druhej má aj žiadateľ k žiadosti doložiť stanovisko OS ZZS SR, ktoré ale</p>			
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>nemá zákonom stanovenú povinnosť mu ho vydať. 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. 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. Transport</p>			
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

<p>inkubátorov. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 6: Predkladateľ navrhuje prepravu transportným inkubátorom vyňať z kompetencie ZZS ak nejde o neodkladnú prepravu a argumentuje, že počas prepravy dieťaťa inkubátorom je dieťa sprevádzané personálom odosielajúceho, respektíve prijímajúceho pracoviska, preto nevyžaduje prítomnosť ďalších zdravotníckych pracovníkov vo vozidle a postačuje preprava ambulanciou dopravnej zdravotnej služby. K uvedenému uvádzame, že aj pri neodkladnej preprave dieťaťa, ktorému zlyhávajú základné životné funkcie, ktoré bezprostredne ohrozujú jeho život, je takéto dieťa transportované s lekárom a sestrou určenými poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti, preto tento argument neobstojí. Je možnosťou takýto typ transportov najmenších detí, ktoré sú vždy prepravované s neonatologickým zdravotným personálom, presunúť na dopravnú zdravotnú službu, ale výlučne až po tom, čo táto bude aspoň v nejakom rozsahu spadať pod riadiacu právomoc OS ZZS SR a bude primerane technicky vybavená. V súčasnosti technická norma pre vozidlá dopravnej zdravotnej služby neurčuje takú výbavu, aby vo vozidle bolo možné bezpečne uchytiť inkubátor a transportovať ho. Vyňatie transportov inkubátorov z kompetencie ZZS bez adekvátneho náhradného riešenia v zmysle organizácie, vybavenia, ale aj financovania, považujeme za nezodpovedný hazard s najmenšími a najzraniteľnejšími pacientmi. Vykonávacie predpisy. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 6: Predkladateľ uvádza, že zmena sa dotkne najmä vyhlášky MZ SR 741/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú niektoré podrobnosti o záchranej zdravotnej službe v znení neskorších predpisov. Dávame do pozornosti, že táto vyhláška bola zrušená ku dňu 1.2. 2006. Naopak, opätovne zdôrazňujeme, že predkladateľ nepredložil</p>			
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>iné súvisiace vykonávacie predpisy, najmä týkajúce sa sídiel staníc ZZS a fungovania nového typu ambulancie rýchlej lekárskej pomoci „RV“. 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 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>			
<p>AZZS</p>	<p>Čl. 2 ods. 9 Článok 2, ods. 9 navrhovaného zákona má vypustiť doterajšie znenie Zákona č. 579/2004 Z. z., paragrafu 5, odseku 4: "(4) Poskytovateľ, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby, je povinný vyhotoviť elektronický záznam o zhodnotení zdravotného stavu osoby podľa odseku 5 bezodkladne po príchode na sídlo stanice vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby." V praktickom zmysle to bude znamenať, že posádka VZZS bude mať povinnosť vyhotoviť elektronický záznam o zhodnotení zdravotného stavu osoby (ZoZZSO) ešte pred odovzdaním pacienta v ústavnom zdravotníckom zariadení, a teda vyhotoviť tento záznam na palube vrtuľníka. Takéto vyhotovovanie elektronického záznamu, a najmä</p>	<p>O</p>	<p>A</p>	

	<p>jeho tlačenej verzie, ktorá je odovzdávaná v ústavnom zdravotníckom zariadení spolu s pacientom, nie je za súčasného stavu možná. V prvom rade v súčasnosti nie sú bežne dostupné tlačiarne schválené pre použitie v leteckej prevádzke takých rozmerov, ktoré sú vyhovujúce pre vrtuľníky používané VZZS. V druhom rade v súčasnosti používané vrtuľníky VZZS neboli pripravované pre montáž tlačiarní, ich bezpečné uchytenie a napájanie elektrickou energiou. V neposlednom rade niektoré zásahy VZZS sú ukončované mimo vrtuľníka, odovzdaním pacienta posádke pozemnej ZZS, a to najmä v prípade, ak je lekár VZZS vysadený v teréne (v rámci špeciálnej záchranej činnosti) - v takýchto prípadoch lekár VZZS nemá možnosť do terénu so sebou nosiť tablet a tlačiareň. Podotýkame, že v súčasnom období nie je v rámci systému eZdravie doriešený plná elektronizácia procesov odovzdávania ZoZZSO, a preto je stále nutné vždy ZoZZSO aj vytlačiť a vytlačené vyhotovenie odovzdať s pacientom. Z forenzného hľadiska je rovnocenné odovzдание ZoZZSO v papierovej podobe s ručným vypísaním (doterajšia prax v prípade VZZS) s odovzdaním ZoZZSO vypracovaného v elektronickej podobe a následným vytlačením na papier. Z vyššie uvedených dôvodov je nutné, aby doterajšie znenie paragrafu 5, odseku 4, zákona č. 579/2004 Z. z. zostalo zachované.</p>			
<p>AZZS</p>	<p>Čl. 1 ods. 4 Navrhovanou zmenou zákona č. 578/2004 Z. z. sa par. 17d predmetného zákona mení tak, že jeho bod 1) bude znieť: "(1) Typ ambulancie záchranej zdravotnej služby podľa § 11 ods. 3 písm. a) až c), e) a f) je možné zmeniť len so súhlasom úradu pre dohľad a ministerstva zdravotníctva, KTORÉ SI NA TENTO ÚČEL</p>	<p>O</p>	<p>A</p>	

	<p>VYŽIADA STANOVISKO OPERAČNÉHO STREDISKA TIESŇOVÉHO VOLANIA ZÁCHRANNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY, na základe žiadosti o vydanie povolenia, ak zmenou nedôjde k zníženiu dostupnosti a kvality poskytovania záchranej zdravotnej služby v zásahovom území. Zmena typu ambulancie záchranej zdravotnej služby vyžaduje vydanie nového povolenia, ktorým úrad pre dohľad súčasne zruší pôvodné povolenie. "</p> <p>Súčasne však navrhovanou zmenou zákona č. 578/2004 Z. z. sa nemení par. 17d, bod 2), ktorý v písmene b) stanovuje, že: "V žiadosti o vydanie povolenia podľa odseku 1 žiadateľ uvedie požadovanú zmenu a dôvody požadovanej zmeny. K ŽIADOSTI ŽIADATEĽ PRIPOJÍ B) STANOVISKO OPERAČNÉHO STREDISKA TIESŇOVÉHO VOLANIA ZÁCHRANNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY 19A) K POŽADOVANEJ ZMENE," V prípade prijatia navrhovanej zmeny zákona č. 578/2004 Z. z. vznikne rozpor medzi ustanovením par. 17d bodu 1) a par. 17d bodu 2). V zmysle bodu 1) si stanovisko Operačného strediska tiesňového volania ZZS má vyžiadať úrad pre dohľad a ministerstvo zdravotníctva vtedy, keď bude posudzovať už podanú žiadosť poskytovateľa ZZS o zmenu typu ambulancie, zatiaľ čo v zmysle bodu 2) má takéto stanovisko Operačného strediska tiesňového volania ZZS priložiť žiadateľ už v čase, kedy žiadosť o zmenu povolenia podáva na úrad pre dohľad a ministerstvo zdravotníctva. Navrhujeme uvedený rozpor vyriešiť tak, že v par. 17d, bode 2) sa doterajší text pod písmenom b) vypustí a doterajšie písm. c) sa označí ako písmeno b).</p>			
AZZS	<p>Čl. II ods. 1</p> <p>Navrhovanou zmenou zákona č. 579/2004 Z. z. sa v par. 2</p>	O	ČA	Materiál upravený v zmysle požiadavky- doplnené do dôvodovej

	<p>predmetného zákona má vložiť nový odsek 4, ktorý bude znieť: „(4) Plán pokrytia územia sídlami staníc záchranej zdravotnej služby (ďalej len „plán“) vydáva ministerstvo zdravotníctva. Ministerstvo zdravotníctva plán aktualizuje najmenej raz za šesť rokov na základe analýzy, ktorú ministerstvu zdravotníctva vypracuje operačné stredisko záchranej zdravotnej služby.“. V nadväznosti na ciele definované v Pláne obnovy a odolnosti navrhujeme, aby už zákonná úprava „Plánu pokrytia územia“ obsahovala cieľ obsiahnutý v Pláne obnovy a odolnosti, a síce cieľ teoretickej dostupnosti dojazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby na miesto zásahu do 15 minút pre 90 % obyvateľstva Slovenska. Uvedením tohto cieľa priamo do predmetného ustanovenia zákona bude stanovená povinnosť Ministerstva zdravotníctva postupovať pri stanovovaní Plánu pokrytia územia v súlade s Plánom obnovy a odolnosti SR, čo povedie k teoretickému zlepšeniu a v ďalších rokoch aj k následnému udržaniu dostupnosti záchranej zdravotnej služby. Navrhujeme, aby nový par. 2, ods. 4) predmetného zákona znel: „(4) Plán pokrytia územia sídlami staníc záchranej zdravotnej služby (ďalej len „plán“) vydáva ministerstvo zdravotníctva, a to tak, aby plán garantoval teoretickú dostupnosť dojazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby na miesto zásahu do 15 minút pre 90 % obyvateľstva. Ministerstvo zdravotníctva plán aktualizuje najmenej raz za šesť rokov na základe analýzy, ktorú ministerstvu zdravotníctva vypracuje operačné stredisko záchranej zdravotnej služby.“.</p>			správy.
AZZZ SR	<p>Ambulancia RLP “RV“. DÔVODOVÁ SPRÁVA – všeobecná časť: Ambulancia RLP “RV“. DÔVODOVÁ SPRÁVA – všeobecná</p>	Z	N	Analýza bude dodaná na ďalšie rokovanie. Súčasne dodávame, že analýza nadväzuje na Optimalizáciu

	<p>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.</p> <p>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>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 Bratislava a Záchranná 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</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Uvedené nemá charakter pripomienky.</p>

	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>	Z	N	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</p>	Z	ČA	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

	<p>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 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“. 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>dodávame, že analýza nereflektuje 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>Financovanie Financovanie. ANALÝZA VPLYVOV NA ROZPOČET VEREJNEJ SPRÁVY, NA ZAMESTNANOSŤ VO VEREJNEJ</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Na rozporovom konaní zo dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Jedná sa o maximálnu</p>

	<p>SPRÁVE A FINANCOVANIE NÁVRHU, bod 2.2.1: 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 materiálno-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 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 žiaduce zverejnenie kalkulačného vzorca použitého predkladateľom, keďže pevná suma podľa zákona o cenách musí vychádzať z ekonomicky oprávnených nákladov a primeranej marže.</p>			<p>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>
AZZZ SR	<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</p>	Z	ČA	<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,</p>

	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Poskytovateľom to zároveň umožní v dostatočnom predstihu riešiť nájomné vzťahy v miestach, kde v ďalšom období stanica ZZS zriadená nebude ako aj v nových miestach, kde doposiaľ nebola.</p> <p>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>			<p>dodá len analýzy potrebné na jeho kreáciu.</p>
AZZZ SR	Podnikateľské prostredie.	Z	N	Na rozporovom konaní dňa 22. 03.

	<p>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 ambulantných vozidiel štátom vzbudzuje obavy, že cieľom je eliminácia súkromných poskytovateľov ZZS a významné (možno úplné) rozšírenie pôsobnosti štátnych poskytovateľov.</p>			<p>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>Predbežná informácia. SPRÁVA O ÚČASTI VEREJNOSTI: Predbežná informácia. SPRÁVA O ÚČASTI VEREJNOSTI: AZZZ SR dáva do pozornosti, že hoci Správa o účasti verejnosti uvádza, že verejnosť bola o príprave návrhu 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, informovaná prostredníctvom zverejnenia predbežnej informácie č. PI/2022/320 vo verejnosti prístupnom informačnom systéme verejnej správy Slov–Lex a v rámci pripomienkovania predmetnej predbežnej informácie verejnosť neuplatnila žiadne pripomienky ani návrhy, predbežná informácia bola na portáli Slov-Lex zverejnená dňa 13.12.2022 s lehotou pre pridanie pripomienok</p>	Z		<p>Nemá charakter pripomienky; pri predkladaní materiálu bol dodržaný legislatívny proces.</p>

	do 13.12.2022. Je preto pochopiteľné, že predkladateľ žiadne návrhy neobdržal. Ide však bez pochyb o významnú zmenu s dopadom na viacero typov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ale aj verejnosť, a ich pripomienky a návrhy mohli byť v procese prípravy návrhu užitočné.			
AZZZ SR	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.	Z	N	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 siete staníc ZZS v novom licenčnom období.
AZZZ SR	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	Z	N	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.

	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.			
AZZZ SR	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 zarážajúce, že súčasťou jeho návrhu nie je aj vykonávací predpis, ktorým by sa sídla staníc podľa týchto analýz určovali.	Z	ČA	Musí dôjsť k novej analýze siete v nadväznosti na Optimalizáciu siete nemocníc. Následne bude vypracovaný príslušný vykonávací predpis.
AZZZ SR	Transport inkubátorov. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 6: Transport inkubátorov. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. II, k bodu 6: Predkladateľ navrhuje prepravu transportným inkubátorom vyňať z kompetencie ZZS ak nejde o neodkladnú prepravu a argumentuje, že počas prepravy dieťaťa inkubátorom je dieťa sprevádzané personálom odosielajúceho, respektíve prijímajúceho pracoviska, preto nevyžaduje prítomnosť ďalších zdravotníckych pracovníkov vo vozidle a postačuje preprava ambulanciou dopravnej zdravotnej služby. K uvedenému uvádzame, že aj pri neodkladnej preprave dieťaťa, ktorému zlyhávajú základné životné funkcie, ktoré bezprostredne ohrozujú jeho život, je takéto dieťa transportované s lekárom a sestrou určenými poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti, preto tento argument neobstojí. Je možnosťou takýto typ transportov najmenších detí, ktoré sú vždy prepravované s neonatologickým	Z	A	

	<p>zdravotným personálom, presunúť na dopravnú zdravotnú službu, ale výlučne až po tom, čo táto bude aspoň v nejakom rozsahu spadať pod riadiacu právomoc OS ZZS SR a bude primerane technicky vybavená. V súčasnosti technická norma pre vozidlá dopravnej zdravotnej služby neurčuje takú výbavu, aby vo vozidle bolo možné bezpečne uchytiť inkubátor a transportovať ho. Vyňatie transportov inkubátorov z kompetencie ZZS bez adekvátneho náhradného riešenia v zmysle organizácie, vybavenia, ale aj financovania, považujeme za nezodpovedný hazard s najmenšími a najzraniteľnejšími pacientmi.</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 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>	Z	N	<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>
AZZZ SR	<p>Vykonávacie predpisy. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 6: Vykonávacie predpisy. DOLOŽKA VYBRANÝCH VPLYVOV, bod 6: Predkladateľ uvádza, že zmena sa dotkne najmä vyhlášky</p>	Z	A	

	<p>MZ SR 741/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú niektoré podrobnosti o záchranej zdravotnej službe v znení neskorších predpisov.</p> <p>Dávame do pozornosti, že táto vyhláška bola zrušená ku dňu 1.2. 2006. Naopak, opätovne zdôrazňujeme, že predkladateľ nepredložil iné súvisiace vykonávacie predpisy, najmä týkajúce sa sídiel staníc ZZS a fungovania nového typu ambulancie rýchlej lekárskej pomoci „RV“.</p>			
AZZZ SR	<p>Zamestnanosť.</p> <p>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 ambulancie 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>	Z	N	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.
AZZZ SR	<p>Zmena sídla. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 3:</p> <p>Zmena sídla. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 3: AZZZ SR považuje za vhodné do procesu zmeny sídla stanice ZZS zapojiť aj OS ZZS SR, avšak považuje za nutné</p>	Z	A	

	<p>zachovať aj doteraz platnú podmienku, a teda že požadovaná zmena musí predstavovať efektívnejšie zabezpečenie záchranej zdravotnej služby. Predkladateľ navrhovanou zmenou síce deklaruje akoby sprísnenie podmienok zmeny sídla stanice ZZS, ale v skutočnosti navrhovaná úprava tento proces zjednodušuje a ponecháva ho v rukách UDZS a MZ SR bez ďalších podmienok. OS ZZS SR podľa dôvodovej správy dokáže posúdiť nové umiestnenie v stanici aj vo vzťahu ku svojej pravidelnej analýze o najefektívnejšom rozmiestnení posádok ZZS, ale nikde v zákone sa mu nepriznáva povinnosť akékoľvek analýzy robiť, a už vôbec nie je určený obsah alebo rozsah týchto analýz.</p>			
AZZZ SR	<p>Zmena typu. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 4: Zmena typu. DÔVODOVÁ SPRÁVA – osobitná časť, k čl. I, k bodu 4: Upozorňujeme, že pri zmene typu ambulancie ZZS navrhovaným doplnením § 17d zákona 578/2004 Z.z. došlo k zmätočnosti a nepresnosti tohto ustanovenia, keďže na strane jednej MZSR vyžadava stanovisko OS ZZS SR na tento účel, na strane druhej má aj žiadateľ k žiadosti doložiť stanovisko OS ZZS SR, ktoré ale nemá zákonom stanovenú povinnosť mu ho vydať.</p>	Z	A	
GPSR	<p>3. K čl. II bodu 4 [§ 3 ods. 3 písm. l)] - O: V § 3 ods. 3 písm. l) odporúčame slovo „vypracováva“ nahradiť slovom „vypracúvať“ (gramatická úprava).</p>	O	A	
GPSR	<p>2. K čl. II bodu 1 (§ 2 ods. 4) – O: V navrhovanom odseku 4 odporúčame v súlade s bodom 9. 1. prílohy č. 1 k Legislatívnym pravidlám vlády Slovenskej republiky zaviesť legislatívnu skratku pre Ministerstvo zdravotníctva</p>	O	A	

	Slovenskej republiky, keďže v tomto odseku sa skracované slová použijú prvýkrát. V nadväznosti na túto zmenu je potrebné upraviť znenie novelizačného bodu 2 (§ 2 ods. 5) (legislatívno-technická pripomienka).			
GPSR	1. K čl. I bodu 2 [§ 11 ods. 3 písm. f)] – O: V navrhovanom písmene f) odporúčame slovo „ambulancia“ nahradiť slovom „ambulancie“ (gramatická úprava).	O	A	
KOZSR	Čl. II bod 7 Nesúhlasíme s navrhovaným znením a žiadame jeho vypustenie. Odôvodnenie: Posádka keď vykonáva zásah, nie je možné sa neodkladne hlásiť, keď napríklad ošetruje pacienta v kritickom stave. Za pacienta je zodpovedná posádka, nie je možné sa hlásiť vždy bezodkladne, toto by sme kompletne zo zákona odstránili. Tieto kroky sťažujú činnosť posádky. Čo viedlo predkladateľov k zaradeniu tohto textu do zákona?	Z	N	Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. V súčasnosti mala ambulancia ZZS povinnosť nahlásiť ukončenie zásahu a pripravenosť na zásah. Absencia nahlasovania aktuálnych informácií o činnosti ambulancie ZZS sťažovala monitoring práce posádok a merania dojazdových časov. Výsledkom boli zbytočné volania zo strany operačného strediska ZZS. Úpravou sa zlepši monitoring postupu zásahu, čo ale zároveň umožní aj monitoring plnenia cieľov a míľnikov uvedených v Pláne obnovy a odolnosti a bude nápomocné pri tvorbe siete staníc ZZS. Zároveň bolo do príslušnej časti dôvodovej správy doplnené, čo znamená, že túto povinnosť je potrebné splniť "bezodkladne".

<p>KOZSR</p>	<p>Čl. I bod 4 Nesúhlasíme s navrhovaným znením. Odôvodnenie: Ak je možnosť, že sa budú podľa potreby meniť ambulancie RLP/RV na RZP v priebehu licencie, zamestnanci sa obávajú, že bude postupne prichádzať k zmene posádok na čisto RZP, legislatíva sa začne zneužívať, stratia pracovné miesta, čo bude viesť k neochote pracovať v pozícii lekár RLP, navyše, keď nedávno táto situácia hrozila a boli zo strany lekárov veľmi negatívne reakcie. Je tu otázka, aký je aktuálny stav lekárov v systéme? Po navrhovaných zmenách ich bude dostatok?</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Zmena typu ambulancie je možná aj v súčasnosti, avšak navrhovaná právna úprava zaraďuje do procesu Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky, neovplyvňuje samotnú možnosť zmeny.</p>
<p>KOZSR</p>	<p>Čl. II bod 1 Nesúhlasíme s navrhovaným znením. Odôvodnenie: Aký je význam výstavby staníc zo zdrojov EÚ, keď každých 6 rokov bude OS ZZS analyzovať a premiestňovať stanice podľa potreby? Navyše pri výstavbe malého počtu staníc, nebude mať tento krok význam, pre zlepšenie pracovných podmienok zamestnancov, ani skvalitneniu systému ako celku.</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Výstavba staníc je plánovaná v krajských a okresných mestách, kde ani pri opakovaných analýzach nevyplývala potreba zmeny sídla stanice.</p>
<p>KOZSR</p>	<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</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Navrhovaná právna úprava je naviazaná na Plán obnovy a odolnosti.</p>

	<p>vodičmi v súčasnosti pôsobiacich vo vozidlách RLP? Pripomienky:</p> <p>1. V akom časovom horizonte prebiehala analýza systému, lebo ide o zásadnú zmenu poskytovania prednemocničnej 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</p>			
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>niest' 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. Navyiac 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 posádky RV nezvládnu urobiť dostatočné triedenie pacientov v teréne, budú sa ešte viac preťažovať urgentné príjmy nemocníc. 7. Ak autori tvrdia, že predmetom činnosti RV posádky je prioritá 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 záchrannej 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</p>			
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>zdravotnú službu. 11. Reforma záchranej zdravotnej služby sa predkladá v skrátenej legislatívnej konaní, zmeny v legislatíve nedeterminujú koncepciu, úpravy zákonov sú skôr len symbolické, navyše 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>			
KOZSR	<p>Celému materiálu Považujeme za nevyhnutné, aby takejto zmene vo fungovaní ZZS predchádzala odborná diskusia na základe prístupných dát s čím je nezlučiteľná navrhovaná účinnosť zákona od 1. marca 2023. Vzhľadom na početnosť otázok a nejasností priamo od ľudí pracujúcich v segmente rýchlej zdravotnej starostlivosti a zachraňovania ľudských životov požadujeme tento návrh stiahnuť z legislatívneho procesu. Taktiež nevidíme dôvod na jeho realizáciu v skrátenej procese. Na dôvažok: Novelizácia zákona nebola zaradená do programu Odvetvovej HSR na MZ SR dňa 7.2. 2023.</p>	Z	N	Na rozporovom konaní dňa 22. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Navrhovaná účinnosť bola posunutá. Návrh zákona bude predložený na rokovanie HSR.
MDSR	<p>Čl. II bodu 10 V čl. II žiadame bod 10 upraviť takto: „V § 6 ods. 2 písm. a) sa slová „§ 5 ods. 1 písm. b), n), o), a t) a ods. 3 a 4“ nahrádzajú slovami „§ 5 ods. 1 písm. b), c), m), o), p), t), a u) a ods. 3““. Túto pripomienku považujeme za zásadnú. Odôvodnenie: V § 6 ods. 2 písm. a) sa ustanovuje výška pokuty do 663 eur za porušenie povinností podľa konkrétnych ustanovení § 5, okrem iných za</p>	Z	N	Výšky pokút sa odvíjajú od výšky paušálnej platby na jednotlivé druhy ambulancií ZZS. Na rozporovom konaní zo dňa 22. 03. 2023 predkladateľ pripomienky, na základe vysvetlenia zo strany MZ SR, od tejto pripomienky ustúpil. Rozpor bol týmto

	<p>porušenie povinnosti v § 5 ods. 1 písm. b) zabezpečiť prevádzkové podmienky záchranej zdravotnej služby tak, aby bol zabezpečený výjazd na zásah v určenom časovom limite. V § 5 ods. 1 písm. c) je stanovená obdobná povinnosť zabezpečiť prevádzkové podmienky stanice vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby tak, aby od prijatia pokynu od koordinačného strediska alebo operačného strediska záchranej zdravotnej služby bol vzlet ambulancie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby vykonaný ihneď, ako je to možné. Táto povinnosť je však uvedená vo výpočte v § 6 ods. 2 písm. b), pričom za jej porušenie sa ustanovuje pokuta do výšky až 16 596 eur. S ohľadom na zhodný charakter povinnosti sa rozdielna horná hranica sankcie javí ako diskriminačná voči prevádzkovateľovi stanice vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby. Žiadame preradenie porušenia povinnosti do nižšej sadzby.</p>			odstránený.
MDSR	<p>Čl. II bodu 11 V čl. II žiadame bod 11 upraviť takto: „V § 6 ods. 2 písm. b) sa slová „§ 5 ods. 1 písm. a), c) až m), r) a s)“ nahrádzajú slovami „§ 5 ods. 1 písm. a), d) až l), n), q) až s)““. Túto pripomienku považujeme za zásadnú. Odôvodnenie: V § 6 ods. 2 písm. a) sa ustanovuje výška pokuty do 663 eur za porušenie povinností podľa konkrétnych ustanovení § 5, okrem iných za porušenie povinnosti v § 5 ods. 1 písm. b) zabezpečiť prevádzkové podmienky záchranej zdravotnej služby tak, aby bol zabezpečený výjazd na zásah v určenom časovom limite. V § 5 ods. 1 písm. c) je stanovená obdobná povinnosť zabezpečiť prevádzkové podmienky stanice vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby tak, aby od prijatia pokynu od koordinačného strediska alebo operačného strediska záchranej zdravotnej služby bol vzlet ambulancie vrtuľníkovej</p>	O	N	<p>Výšky pokút sa odvíjajú od výšky paušálnej platby na jednotlivé druhy ambulancií ZZS. Na rozporovom konaní zo dňa 22. 03. 2023 predkladateľ pripomienky, na základe vysvetlenia zo strany MZ SR, od tejto pripomienky ustúpil. Rozpor bol týmto odstránený.</p>

	<p>záchranej zdravotnej služby vykonaný ihneď, ako je to možné. Táto povinnosť je však uvedená vo výpočte v § 6 ods. 2 písm. b), pričom za jej porušenie sa ustanovuje pokuta do výšky až 16 596 eur. S ohľadom na zhodný charakter povinnosti sa rozdielna horná hranica sankcie javí ako diskriminačná voči prevádzkovateľovi stanice vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby. Žiadame preradenie porušenia povinnosti do nižšej sadzby.</p>			
MFSR	<p>Celému materiálu Návrh je potrebné zosúladiť s prílohou č. 1 Legislatívnych pravidiel vlády SR (napríklad v čl. I úvodnej vete slová „zákona č. 390/2022 Z. z., zákona č. 341/2022 Z. z.“ nahradit’ slovami „zákona č. 341/2022 Z. z., zákona č. 390/2022 Z. z.“ a za slová „č. 419/2022 Z. z.“ vložit’ čiarku a slová „zákona č. 495/2022 Z. z.“, v čl. I bode 1 úvodnej vete slovo „písmene“ nahradit’ slovom „písm.“, v bode 2 slovo „ambulancia“ nahradit’ slovom „ambulancie“, v bode 4 slová „a e)“ nahradit’ slovami „a písm. e)“, v bode 5 slová „vypúšťa slovo „alebo“ a na konci sa pripája čiarka“ nahradit’ slovami „sa slovo „alebo“ nahrádza čiarkou“, v čl. II bode 1 § 2 ods. 4 prvej vete vypustiť legislatívnu skratku „(ďalej len „plán“)“, pretože sa v návrhu používa len raz a slová „ministerstvo zdravotníctva“ nahradit’ slovami „Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“)“, v druhej vete slovo „plán“ nahradit’ slovami „plán pokrytia územia sídlami staníc záchranej zdravotnej služby“, v bode 2 slová „Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“)“ nahradit’ slovami „ministerstvom zdravotníctva“, v bode 3 na konci pripojiť slová „a slová „§ 2 ods. 5“ sa nahrádzajú slovami „§ 2 ods. 6“, v bode 4 § 3 ods. 3 písm. l) slovo</p>	O	A	

	<p>„vypracováva“ v nadväznosti na znenie úvodnej vety nahradiť slovom „vypracovať“ a za slovo „a“ vložiť slovo „k“, v bode 7 odkaz 18 vrátane k nemu prislúchajúcej poznámky pod čiarou označiť ako odkaz 12b, aby bolo zachované chronologické poradie odkazov, v bode 8 za slová „písmena a)“ vložiť slová „prvého bodu“ a slová „§ 5 ods. 1“ nahradiť slovami „odseku 1“, v súvislosti s vypustením odseku 4 v § 5 je potrebné upraviť aj vnútorné odkazy v § 5 ods. 6 a § 8 písm. f) a g) platného zákona, prehodnotiť správnosť navrhovanej zmeny v bodoch 10 a 11 vzhľadom na znenie dôvodovej správy k týmto bodom).</p>			
MFSR	<p>Celému materiálu V analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy žiadame dopracovať výdavkovú tabuľku č. 4 podľa Jednotnej metodiky na posudzovanie vybraných vplyvov.</p>	Z	A	
MFSR	<p>Celému materiálu V časti 2.1.1. analýzy vplyvov na rozpočet verejnej správy sa uvádzajú náklady na ambulancie „RV“ v sume 19 376 400 eur ročne, pričom uvedený vplyv by mal byť na základe predloženého materiálu od roku 2027. Uvedené žiadame doplniť do textu.</p>	Z	A	
MFSR	<p>Celému materiálu V doložke vybraných vplyvov je označený pozitívny vplyv na rozpočet verejnej správy. V analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy v tabuľke č. 1 je kvantifikovaná úspora na verejnom zdravotnom poistení v sume 0,14 mil. eur v roku 2025 a v sume 1,44 mil. eur v roku 2026. Úspora vyplýva zo zriadenia ambulancií rýchlej lekárskej pomoci „RV“ transformáciou existujúcich ambulancií rýchlej lekárskej pomoci „RLP“. Z čl. II bodu 4 návrhu</p>	O	A	

	<p>zákona vyplýva Operačnému stredisku záchranej zdravotnej služby povinnosť zabezpečiť správu registra defibrilátorov. V doložke vybraných vplyvov časti 10. Poznámky zároveň predkladateľ uvádza: „Navrhovanou legislatívnou zmenou sa existujúci Register AED, ktorý je v správe Operačného strediska záchranej zdravotnej služby SR právne zakotvuje. Zmena predstavuje migráciu dát z existujúceho registra do zmeneného systému, ktorý sa bude ďalej dopĺňať. Finančné krytie na zmenu systému je rozpočtované na rok 2023 v rozpočte Operačného strediska ZZS SR.“. Upozorňujeme, že všetky vplyvy na rozpočet verejnej správy vyplývajúce z predloženého materiálu je potrebné kvantifikovať v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy.</p>			
MFSR	<p>Celému materiálu V tabuľke č. 1 analýzy vplyvov na rozpočet verejnej správy je potrebné upraviť znamienko pri vplyve na verejné zdravotné poistenie v časti Výdavky verejnej správy celkom. Uvedený vplyv na verejné zdravotné poistenie je negatívny, aj keď z materiálu ako celku vyplýva pozitívny vplyv.</p>	Z	A	
MFSR	<p>Celému materiálu Vo všeobecnej časti dôvodovej správy a tiež v doložke vybraných vplyvov v časti 10. Poznámky predkladateľ konštatuje: „V súčasnosti nie je možné vyhodnotiť finančný vplyv zavedenia posádky rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime „RV“, nakoľko ide len o technické zaradenie do zákona.“, pričom v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy sú vplyvy na rozpočet verejnej správy kvantifikované. Nie je nám zrejmé z čoho uvedené konštatovanie vychádza. Uvedené konštatovanie žiadame vypustiť</p>	Z	A	

	alebo vysvetliť.			
MFSR	Celému materiálu Z kvantifikácií uvedených v analýze vplyvov na rozpočet verejnej správy sa nie je možné dopočítať k úspore kvantifikovanej v tabuľke č. 1. Do tabuľky v časti 2.2.4. žiadame doplniť hodnotu vplyvu súčasného stavu posádok „RLP“ za roky 2025 a 2026, tak aby bolo možné identifikovať úsporu kvantifikovaných v tabuľke č. 1.	Z	A	
MHSR	Doložke vybraných vplyvov Odporúčame predkladateľovi v Doložke vybraných vplyvov v časti 8. Preskúmanie účelnosti doplniť dátum hodnotenia účelnosti predkladaného materiálu. Odôvodnenie: Preskúmanie účelnosti sa nastavuje po určitom čase, aby sa zhodnotilo, či a na základe akých kritérií bol cieľ naplnený.	O	A	
MHSR	Analýze vplyvov na podnikateľské prostredie Žiadame predkladateľa o dopracovanie Analýzy vplyvov na podnikateľské prostredie. Odôvodnenie: Predkladateľ vplyvy opísal v Doložke vplyvov v časti poznámky, tieto vplyvy je potrebné uviesť v Analýze vplyvov na podnikateľské prostredie, v časti 3.1 tie ktoré je možné kvantifikovať a aj ich uviesť v Kalkulačke nákladov, v časti 3.4 kvalitatívne opísať, tie vplyvy ktoré kvantifikovať nie je možné. V Analýze vplyvov je potrebné vyplniť taktiež časť 3.2 a v časti 3.3 je potrebné uviesť odpovede na otázky.	Z	A	
MIRRI SR	vlastnému materiálu, čl. II, bod 4 Odporúčame do navrhovaného textu doplniť špecifikáciu „súvisiacich činností“. ODÔVODNENIE: Považujeme za potrebné špecifikovať „súvisiace činnosti“ za účelom jasne stanovej novej	O	A	

	povinnosti operačného strediska.			
MOSR	Čl. II bod 1 V odseku 4 odporúčame, v súlade s bodom 9.1. prílohy č. 1 k Legislatívnym pravidlám vlády Slovenskej republiky, slová „ministerstvo zdravotníctva“ nahradiť slovami „Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“.	O	A	
MOSR	Čl. II bod 8 V písmene d) odporúčame slová „§ 5 ods. 1 písm. l)“ nahradiť slovami „odseku 1 písm. l)“.	O	A	
MOSR	Čl. I bod 2 V písmene f) odporúčame slovo „ambulancia“ nahradiť slovom „ambulancie“.	O	A	
MOSR	Čl. II bod 4 V písmene l) odporúčame slová „na základe žiadosti ministerstva zdravotníctva vypracováva“ nahradiť slovami „vypracovať na základe žiadosti ministerstva zdravotníctva“.	O	A	
MOSR	Čl. II bod 2 V texte druhého bodu odporúčame slová „Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“)“ nahradiť slovami „ministerstvo zdravotníctva“.	O	A	
MOSR	Čl. I úvodná veta V úvodnej vete čl. I odporúčame novely zákona č. 578/2004 Z. z. uviesť v chronologickom poradí – slová „zákon č. 390/2022 Z. z.“	O	A	

	uviesť za slovami „zákona č. 341/2022 Z. z.“.			
MOSR	Čl. I bod 1 V úvodnej vete odporúčame slovo „písmene“ nahradiť slovom „písm.“.	O	A	
MŠVVaŠSR	celému materiálu Odporúčame návrh zákona upraviť legislatívno-technicky, napríklad - v čl. I bode 1 úvodnej vete slovo "písmene" nahradiť slovom "písm.", - v čl. I vložiť za novelizačný bod 5 nový novelizačný bod v znení: "V § 17d ods. 2 písm. c) treťom bode sa na konci bodka nahrádza slovom "alebo".", - v čl. II bode 1 § 2 ods. 4 prvej vete slová "ministerstvo zdravotníctva" nahradiť slovami "Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len "ministerstvo zdravotníctva")", - v čl. II bode 1 § 2 ods. 4 prvej vete vypustiť legislatívnu skratku "plán" z dôvodu, že sa vyskytuje už len raz v nasledujúcej vete, - v čl. II bode 2 slová "Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len "ministerstvo zdravotníctva")" nahradiť slovami "ministerstvom zdravotníctva".	O	A	
MVSR	4. K čl. II bodom 1 a 2 (§ 2 ods. 4 a 5) Legislatívnu skratku „ministerstvo zdravotníctva“ je potrebné zaviesť v odseku 4, keďže sa v ňom prvýkrát používa tento pojem a zároveň je potrebné zavedenie tejto skratky vypustiť v odseku 5.	O	A	
MVSR	6. K čl. II bodu 7 (§ 5 ods. 1 písm. m) Odporúčame zvážiť úpravu odkazu 18, prípadne ho vypustiť, keďže z kontextu obsahu navrhovaného ustanovenia nie je zrejmá žiadna logická súvislosť medzi slovami, nad ktorými je umiestnený odkaz 18 a obsahom ustanovenia, na ktoré sa odkazuje v poznámke pod	O	A	

	čiarou 18.			
MVSR	1. K čl. I bodu 1 (§ 7 ods. 3) Odporúčame zvážiť vymedzenie pojmu „v stretávacom režime „RV“, prípadne odkázať na osobitný predpis, v ktorom je vymedzený.	O	N	Ide o medzinárodne používané označenie tohto vozidla.
MVSR	3. K čl. I bodu 4 (§ 17d ods. 1) Slová „c) a e)“ je potrebné nahradiť slovami „c) a písm. e)“.	O	A	
MVSR	2. K čl. I bodu 2 (§ 11 ods. 3 písm. f) Slovo „ambulancia“ odporúčame nahradiť slovom „ambulancie“.	O	A	
MVSR	5. K čl. II bodu 4 (§ 3 ods. 3 písm. k) Slovo „vypracováva“ je potrebné nahradiť slovom „vypracovať“.	O	A	
OAPSVLÚVSR	K doložke zlučiteľnosti V treťom bode písm. b) doložky zlučiteľnosti žiadame citovať predmetné nariadenie nasledovne: „Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/241 z 12. februára 2021, ktorým sa zriaďuje Mechanizmus na podporu obnovy a odolnosti (Ú. v. EÚ L 57, 18.2.2021)“. Zároveň žiadame uviesť jeho gestora.	O	A	
SKZZ	Čl. K článku II § K bodu 1 Bod 1 navrhujeme vypustiť a vychádzajúc z kontextu vypusteného bodu rozšíriť ustanovenia § 8 ods. 1 písm. a) nasledovne: „V § 8 ods. 1 písm. a) sa za slová „služby,“ vkladajú slová „ktorých umiestnenie a typ posádky v sídlach ministerstvo aktualizuje najmenej raz za šesť rokov na základe analýzy dostupnosti a pokrytia územia Slovenskej republiky záchrannou zdravotnou službou; analýzu spracúva operačné stredisko záchranej	O	ČA	Duplicita bola odstránená. Zároveň plán slúži ako podklad na vydanie všeobecne záväzného právneho predpisu.

	<p>zdravotnej služby,“ Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Predkladané ustanovenie je duplicitné s ustanoveniami § 8 ods. 1 písm. a) zákona, pričom navyše z predkladaného návrhu nie je jasné a zrejmé, aká je väzba tzv. plánu pokrytia územia na všeobecne záväzný právny predpis, ktorým ministerstvo zdravotníctva ustanovuje sídla staníc záchrannej zdravotnej služby. Rovnako nie je jasné o aký charakter dokumentu ide, či to je všeobecne záväzný právny predpis, alebo materiál s odporúčacím charakterom. Taktiež nie je zadefinovaná metodika tvorby tohto plánu, resp. nie je predložený vykonávací predpis ustanovujúci túto metodiku. Ak bolo úmyslom predkladateľa do národnej legislatívy vnieŤ pojem ustanovený českou legislatívou, tak takto predložené ustanovenie nesleduje účel pojmu plán pokrytia v Českej republike.</p>			
SKZZ	<p>Čl. K článku II § K bodu 6 Bod 6 navrhujeme vypustiť. Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Toto ustanovenie je pri súčasnej prevádzke dopravnej zdravotnej služby nevykonateľné. Z dôvodovej správy osobitnej časti vyberáme: „Počas prepravy dieťaťa inkubátorom je dieťa sprevádzané personálom odosielajúceho, respektíve prijímajúceho pracoviska, preto nevyžaduje prítomnosť ďalších zdravotníckych pracovníkov vo vozidle a postačuje preprava ambulanciou dopravnej zdravotnej služby.“ Nemáme vedomosť, že by ambulancie dopravnej zdravotnej služby pri súčasnom materiáľno technickom zabezpečení boli na území Slovenska schopné vykonávať prepravu novorodenca, resp. nezrelého dieťaťa, v transportnom inkubátore.</p>	O	A	

SKZZ	<p>Čl. K článku I § K bodu 6 Navrhujeme účinnosť ustanovenia časovo vymedziť na obdobie od 01.01.2024 do 01.09.2025. Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Vid' odôvodnenie k bodu 3.</p>	O	N	Možnosť zmeny robí systém flexibilnejším a umožňuje lepšie reagovať na prípadné potreby.
SKZZ	<p>Čl. K článku II § K bodu 4 Pre písmeno l) navrhujeme účinnosť ustanovenia časovo vymedziť na obdobie odo dňa vyhlásenia novely zákona do do 01.09.2025. Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Pripomienka nadväzuje na pripomienky k článku I bodom 1 – 6.</p>	O	N	Možnosť zmeny robí systém flexibilnejším a umožňuje lepšie reagovať na prípadné potreby siete.
SKZZ	<p>Čl. K článku I § K bodu 3 Ustanovenia § 17b navrhujeme zo zákona č. 578/2004 Z.z. vypustiť. Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Sídla staníc záchranej zdravotnej služby určuje osobitný predpis - § 8 ods. 1 písm. a) zákona č. 579/2004 Z. z. Aj v kontexte ďalších navrhovaných legislatívnych zmien predkladaných predkladateľom má byť sieť staníc záchranej zdravotnej služby určená na základe analýz, ktoré majú definovať potrebu rozmiestnenia sídiel a typov posádok záchranej zdravotnej služby v určených sídlach na obdobie šiestich rokov, pričom tieto analýzy majú zahŕňať množstvo parametrov, ktoré nie je možné vyhodnotiť individuálne pre konkrétne prípady sídiel, a to len na základe žiadosti poskytovateľa záchranej zdravotnej služby a stanoviska operačného strediska záchranej zdravotnej služby. Súhlas Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a Ministerstva zdravotníctva SR má bez hĺbkovej analýzy zmeny sídla a jej dopadu na celú sieť záchranej zdravotnej služby len deklaratórny charakter. Individuálne zmeny sídiel navyše priamo odporujú reforme Optimalizácie siete záchranej zdravotnej služby</p>	O	N	Možnosť zmeny robí systém flexibilnejším a umožňuje lepšie reagovať na prípadné potreby siete. Výstavba staníc je plánovaná v krajských a okresných mestách, kde ani pri opakovaných analýzach nevyplývala potreba zmeny sídla stanice.

	<p>definovanej v Pláne obnovy a odolnosti SR, ktorej cieľom je optimalizovať sieť staníc vo väzbe na optimalizáciu siete nemocníc a vo väzbe na zvýšenie dostupnosti záchranej zdravotnej služby pre pacientov v ohrození života a zdravia na území Slovenskej republiky. Rovnako je súčasťou Plánu obnovy a odolnosti SR investícia do výstavby budov staníc ZZS, pričom tie majú byť vybudované na podklade optimalizovanej siete záchranej zdravotnej služby a pri individuálnych zmenách sídel môže dochádzať k ohrozeniu udržateľnosti tejto investície. Navrhujeme účinnosť ustanovenia (vypustenie) od 01.09.2025.</p>			
SKZZ	<p>Čl. K článku I § K bodom 4, 5 Ustanovenia § 17d navrhujeme zo zákona č. 578/2004 Z.z. vypustiť. Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Vid' odôvodnenie k bodu 3. Navrhujeme účinnosť ustanovenia (vypustenie) od 01.09.2025.</p>	O	N	Možnosť zmeny robí systém flexibilnejším a umožňuje lepšie reagovať na prípadné potreby siete.
SKZZ	<p>Čl. K článku II Nad rámec predloženého materiálu V § 5 ods. 1 písm. d) sa na konci čiarka nahradzuje bodkočiarkou a pripájajú sa slová „poskytovateľ vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby je povinný zabezpečiť nepretržitú prítomnosť posádky ambulancie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby na stanici vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby“. Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Aplikačná prax poukazuje na predĺženú reakčnú schopnosť vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby vykonávať zásahy na pokyn operačného strediska záchranej zdravotnej služby v nočných hodinách (okrem iného) aj z dôvodu neprítomnosti celej posádky na stanici vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby, čo zhoršuje dostupnosť VZZS v nočných hodinách na území Slovenskej republiky. Prevádzka</p>	O	N	Nad rámec predloženého materiálu.

	<p>stanice a posádky VZZS je pritom hradená zdravotnými poisťovňami v režime 24 hodín denne, 7 dní v týždni, 365 dní v roku. Na tomto mieste je však potrebné uviesť, že optimalizácia siete záchranej zdravotnej služby vyplývajúca z Plánu obnovy a odolnosti SR sa mala venovať aj prevádzkovým časom VZZS, teda napr. z objektívnych príčin ustanoviť iný počet staníc na dennú a iný počet staníc a posádok na nočnú prevádzku, čo však predkladateľ do legislatívneho procesu nepredložil.</p>			
SKZZ	<p>Čl. K článku II Nad rámec predloženého materiálu V § 5 ods. 1 písm. d) navrhujeme vypustiť slová: „sídlo stanice možno zmeniť len za podmienok ustanovených osobitným predpisom,“ Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Pripomienka nadväzuje na pripomienky k článku I bodom 1 – 6.</p>	O	N	<p>S riešením predmetného sa počíta v ďalších legislatívnych úpravách. Zároveň tento bod nie je predmetom oficiálne CID míľnika POO.</p>
SKZZ	<p>Čl. K článku II Nad rámec predloženého materiálu V § 5 ods. 1 písm. j) sa za slová „o technickej spôsobilosti na prevádzku,“ vkladá čiarka a slová „ktoré nie je staršie ako 75 mesiacov odo dňa prvej evidencie vozidla.“ Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: V kontexte investícií z Plánu obnovy a odolnosti SR a rovnako skvalitnenia služieb je potrebné legislatívne určiť maximálny vek vozidla ambulancie záchranej zdravotnej služby. Prevádzka ZZS je financovaná regulovanou mesačnou platbou pre každý typ posádky a stanice ZZS. Mesačná paušálna platba je vypočítaná na základe tzv. ekonomicky oprávnených nákladov, aj keď metodika výpočtu nebola nikdy transparentne zverejnená. Ekonomicky oprávnený náklad na splátku a odpis vozidla ambulancie ZZS predstavoval v roku 2020 sumu vo výške 3250 € mesačne na jednu stanicu ZZS (náklady na servis vozidla a ďalšie prevádzkové náklady sú zahrnuté v iných</p>	O	N	<p>Pripomienka je nad rozsah predloženého návrhu zákona.</p>

	<p>položkách). Pri 6 ročnom licenčnom období predstavuje platba z verejného zdravotného poistenia na jednu stanicu ZZS sumu 234 000 €. Legislatíva prikazuje poskytovateľovi ZZS vlastniť aj rezervné vozidlo s počtom navyše 0,3 násobku počtu vozidla, čo znamená, že pri trhovej cene vozidla napríklad. 150 000 € predstavuje reálny oprávnený náklad na obdobie 6 rokov sumu 195 000 €. Odhliadnuc od vyššie uvedeného prepočtu neexistuje žiadny racionálny dôvod, aby nedochádzalo po opotrebovaní vozidla ambulancie ZZS k jeho vyradeniu a obstaraniu nového s limitáciou prevádzky, tak ako je uvedené v návrhu. Limitovanie veku vozidla zvyšuje bezpečnosť posádky ZZS a komfort pacienta prepravovaného ambulanciou ZZS. Navrhované ustanovenie nie je v právnom poriadku Slovenskej republiky nové, podobne bol napríklad v zmysle ustanovení § 30, ods. 2, písm. c) zákona č. 56/2012 Z.z. o cestnej doprave regulovaný do roku 2019 vek vozidla taxislužby na 8 rokov od uvedenia do prevádzky.</p>			
<p>SKZZ</p>	<p>Čl. K článku I Nad rámec predloženého materiálu V § 79. ods. 1 písmeno c) sa namiesto slov „bez zbytočného odkladu“ vkladajú slová „do pätnástich minút od príchodu posádky ambulancie záchranej zdravotnej služby na prijímacie pracovisko, alebo triediace pracovisko (príjmová ambulancia, urgentný príjem)“. Typ pripomienky: ZÁSADNÁ ODÔVODNENIE: Pre ústavné zdravotnícke zariadenia sa ustanovuje povinnosť prevziať pacienta od posádky záchranej zdravotnej služby do pätnástich minút od príchodu posádky záchranej zdravotnej služby na určené pracovisko. V aplikačnej praxi je čas odovzdania v týchto zariadeniach v priemere až 25 minút, čo zhoršuje dostupnosť ambulancií záchranej zdravotnej služby pre ďalších pacientov, ku</p>	<p>O</p>	<p>N</p>	<p>Nad vecný rozsah predloženého materiálu.</p>

	<p>ktorým je vysielaná vzdialenejšia posádka záchranej zdravotnej služby v regióne, výlučne z dôvodu čakania posádky ZZS v nemocnici na odovzdanie pacienta. Efektívnejšie fungovanie urgentných príjmov predpokladá aj reforma Optimalizácie siete nemocníc. Skrátenie času odovzdania pacienta v ústavných zdravotníckych zariadeniach o 10 minút v priemere napomáha splneniu cieľov zvýšenia dostupnosti záchranej zdravotnej služby v Pláne obnovy a odolnosti SR. Navrhujeme účinnosť ustanovenia od 01.06.2024.</p>			
SKZZ	<p>Celému materiálu Z predkladaného materiálu (noviel zákonov č. 578/2004 Z.z. a 579/2004 Z.z.) nie je zrejmé, ako má dôjsť k naplneniu cieľov a míľnikov Plánu obnovy a odolnosti SR, komponentu 11, reforiem 4 a 5, ktoré podmieňujú investície 4 a 5. Okrem vytvorenia nového prvku – ambulancie rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime „RV“ a vydávaniu tzv. plánu pokrytia (bez deklarovania zvýšenia dostupnosti ZZS vyplývajúcej z tohto plánu) nevidíme konkrétne ustanovenia, ktoré by znížili počet zásahov záchranej zdravotnej služby, rozšírili kapacity urgentných príjmov a ambulancií pohotovostnej služby, ktoré by rozšírili kompetencie operačného strediska v kontexte dispečerského riadenia a zaviedli nové povinnosti pre operačné stredisko pre efektívne riadenie záchranej zdravotnej služby, ktoré by umožnili presun časti sekundárnych zásahov ZZS smerom na dopravnú zdravotnú službu, ktoré by riešili problematiku transportov novorodencov a kriticky chorých detí a ďalšie. Rovnako sa predkladateľ ani na druhý (možný) pokus nevysporiadal s nedostatočnou novelizáciou zákona č. 576/2004 Z.z., ktorou malo dôjsť k zmene definície neodkladnej zdravotnej</p>	O		Uvedené nemá charakter pripomienky.

	<p>starostlivosti, pričom predstavitelia operačného strediska záchranej zdravotnej služby opakovane verejne deklarujú, že úprava zákona bola nedostatočná a na jej základe nedochádza k zmene indikačných kritérií operačného strediska pre vysielanie ambulancií ZZS na zásahy. Máme za to, že míľnik Plánu obnovy a odolnosti pre zmenu definície neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ktorá mala napomáhať plneniu cieľov reforiem 4 a 5, stále nebol naplnený. Rovnako uvádzame, že novelizácia zákona č. 576/2004 Z.z. sa udiala bez štandardného legislatívneho procesu, bez medzirezortného pripomienkového konania, cestou pozmeňovacieho návrhu predloženého na rokovanie Výboru národnej rady SR pre zdravotníctvo a nasledovných schválení v pléne NR SR.</p>			
<p>Slovenská komora SP a ASP</p>	<p>§ 33 ods. 2 zásadná pripomienka K §33 ods. 2 toho sa pridáva písmeno a): Základné a špecializované sociálne poradenstvo a odborné činnosti a špecializované odborné činnosti v ústavných zdravotníckych zariadeniach poskytujú sociálni pracovníci, ktorí spĺňajú podmienky na výkon povolania sociálny pracovník podľa osobitného predpisu Zákona č. 219/2014 Z.z. o sociálnej práci.</p>	O	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.
<p>Slovenská komora SP a ASP</p>	<p>§ 27 ods. 2 zásadná pripomienka V § 27 sa do odseku (2) pridáva „sociálny pracovník“. Navrhované znenie pozmeneného odseku: (2) Zdravotnícky pracovník je aj fyzická osoba, ktorá vykonáva povolanie logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, fyzik, laboratórny diagnostik a sociálny pracovník v zdravotníckom zariadení a splnila podmienku podľa § 33 ods. 3 (ďalej len „iný zdravotnícky pracovník“). Odôvodnenie: Navrhuje sa medzi vymenované profesie pridať „sociálny</p>	O	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.

	pracovník“, čo právne ukotví postavenie sociálneho pracovníka vykonávajúceho svoje povolanie v zdravotníckom zariadení a zosúladí aplikačnú prax výkonu sociálnej práce so zákonom č. 219/2014 Z.z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.			
Slovenská komora SP a ASP	§ 62 zásadná pripomienka V § 62 sa pridáva odsek (13) so znením: (13) Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce registruje zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú povolanie sociálneho pracovníka. V § 62 Zmeniť číslovanie pôvodného odseku (13) na odsek (14). Odôvodnenie: Navrhuje sa vložiť odsek (13), ktorý poverí Slovenskú komoru sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce registrovať sociálnych pracovníkov, ktorí budú vykonávať svoje povolanie v zdravotníckom zariadení. Vzhľadom na pridaný odsek (13) je potrebné v § 62 zmeniť číslovanie pôvodného odseku (13) na odsek (14).	O	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.
Slovenská komora SP a ASP	§ 62 ods. 4 zásadná pripomienka V § 62 sa pridáva odsek (4) so znením: (4) Pre Slovenskú komoru sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce platia ustanovenia v §49 až § 67 primerane podľa ustanovení osobitného predpisu, na základe ktorého je zriadená. (Poznámka pod čiaru: Zákon č. 219/2014 Z.z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov) Odôvodnenie: Navrhuje sa vložiť odsek (4), ktorý zosúladí a uznáva podmienky zriadenia Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej	O	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.

	práce podľa osobitného predpisu.			
Slovenská komora SP a ASP	<p>§ 68 ods. 1 zásadná pripomienka V § 68 sa do odseku (1) písm. b), c) pridáva „sociálny pracovník“. Navrhované znenie pozmeneného odseku: (1) Licencie sa vydávajú a) na výkon samostatnej zdravotníckej praxe (§ 10) zdravotníckym pracovníkom v povolani lekárs, zubný lekárs, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, masér, logopéd, liečebný pedagóg a psychológ, b) na výkon zdravotníckeho povolania [§ 3 ods. 1 písm. a)] zdravotníckym pracovníkom v povolani lekárs, zubný lekárs, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, asistent výživy, dentálna hygienička, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár, technik pre zdravotnicke pomôcky, farmaceutický laborant, ortopedický technik, logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, fyzik, laboratórny diagnostik a sociálny pracovník, c) na výkon činnosti odborného zástupcu zdravotníckym pracovníkom v povolani lekárs, zubný lekárs, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, asistent výživy, dentálna hygienička, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár, technik pre zdravotnicke pomôcky, farmaceutický laborant, ortopedický technik, logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, fyzik, laboratórny diagnostik a sociálny pracovník, Odôvodnenie: Navrhuje sa vložiť do odseku (1) písmen b), c) profesiu „sociálny pracovník“, čím sa zadefinujú druhy licencií, ktoré môže Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce udeľovať sociálnym pracovníkom, ktorí budú vykonávať svoje povolanie v zdravotníckom zariadení a ktorí splnia pre vydanie jednotlivých druhov licencií zadefinované podmienky.</p>	O	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.

<p>Slovenská komora SP a ASP</p>	<p>§ 68 zásadná pripomienka V § 68 sa pridáva odsek (12) so znením: (12) Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce vydáva licencie zdravotníckemu pracovníkovi v povolani sociálny pracovník a vedie register vydaných licencií. Zmeniť číslovanie pôvodného odseku (12) na odsek (13). Odôvodnenie: Navrhuje sa vložiť odsek (12), ktorý poverí Slovenskú komoru sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce vydávať licencie zdravotníckemu pracovníkovi v povolani sociálny pracovník a viesť register vydaných licencií. Vzhľadom na pridaný odsek (12) je potrebné v § 68 zmeniť číslovanie pôvodného odseku (12) na odsek (13).</p>	<p>O</p>	<p>N</p>	<p>Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.</p>
<p>Slovenská komora SP a ASP</p>	<p>Celému materiálu V uvedenom zákone v §3, ods.1 písm. b/ sa uvádza, že zdravotnícke povolanie je súbor pracovných činností, ktoré vykonáva zdravotnícky pracovník /§27/ pri ochrane zdravia ľudí a definícia sociálnej práce v zdravotníctve, okrem iného, je "práca s ľuďmi v kontexte zachovania ich zdravia v referenciách bežného života".</p>	<p>O</p>	<p>N</p>	<p>Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.</p>
<p>Slovenská komora SP a ASP</p>	<p>§ 102v zásadná pripomienka Za § 102v sa vkladá § 102w, ktorý vrátane nadpisu znie: § 102w Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od XXXXX Sociálny pracovník, ktorý vykonáva sociálnu prácu v zdravotníctve k dátumu účinnosti tohto zákona a nespĺňa podmienku odbornej spôsobilosti definovanú v § 33 ods. 3 tohto zákona, sa považuje za sociálneho pracovníka, ktorý spĺňa podmienku odbornej spôsobilosti definovanú v § 33 ods. 3 tohto zákona do 31. decembra XXXXX. Odôvodnenie: Navrhuje sa zosúladiť požiadavky návrhu zákona s aplikačnou praxou formou prechodných ustanovení, aby sociálni</p>	<p>O</p>	<p>N</p>	<p>Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.</p>

	<p>pracovníci, ktorí vykonávajú sociálnu prácu v zdravotníckom zariadení k dátumu účinnosti tohto zákona a nespĺňajú podmienku odbornej spôsobilosti definovanú v § 33 ods. 3 tohto zákona mali možnosť pokračovať vo výkone svojho povolania a doplniť si odbornú spôsobilosť definovanú v § 33 ods. 3 tohto zákona do 31. decembra XXXX. Vzhľadom na predpokladanú dĺžku legislatívneho procesu sa účinnosť predkladanej právnej úpravy navrhuje od DD.MM.RR.</p>			
<p>Slovenská komora SP a ASP</p>	<p>§ 80aw zásadná pripomienka Za § 80aw sa vkladá § 80ax, ktorý znie: § 80ax (1) Základná zložka mzdy60aa) sociálneho pracovníka (§ 27 ods. 2), ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností (§ 33 ods. 2) a vykonáva odborné pracovné činnosti v rozsahu získaného vzdelania v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, je najmenej X-násobok priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa priznáva základná zložka mzdy. 2) Základná zložka mzdy60aa) sociálneho pracovníka (§ 27 ods. 2), ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností (§ 33 ods. 4) v špecializačnom odbore a vykonáva špecializované pracovné činnosti v príslušnom špecializačnom odbore v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, je najmenej X-násobok</p>	O	N	<p>Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.</p>

	<p>priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa priznáva základná zložka mzdy. Odôvodnenie: Navrhuje sa vložiť § 80ax, ktorý popisuje osobitné ustanovenia o minimálnej výške základnej zložky mzdy niektorých zdravotníckych pracovníkov, ako sú v predmetnom zákone popísané aj pre ostatné profesie, spadajúce do kategórie „Iný zdravotnícky pracovník“.</p>			
<p>Slovenská komora SP a ASP</p>	<p>§ 47 zásadná pripomienka Za §47h sa vkladá §47ch, ktorý vrátane nadpisu znie: §47ch Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce (1) Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce združuje sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce, ktorí sú jej členmi. (2) Členom Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce môže byť fyzická osoba, ktorá je odborne spôsobilá na výkon sociálnej práce, vykonáva sociálnu prácu a je bezúhonná (§ 38), ak písomne požiada o zápis do zoznamu členov komory. Odôvodnenie: Navrhuje sa vložiť §47ch, ktorý popisuje profesijnú organizáciu sociálnych pracovníkov, ako sú v predmetnom zákone popísané aj profesijné organizácie ostatných profesií, spadajúcich do kategórie „Iný zdravotnícky pracovník“.</p>	O	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.
<p>SLS</p>	<p>Celému materiálu Slovenská spoločnosť telovýchovného lekárstva Zásadná pripomienka zákon č. 578/2004 Z.z. - § 5 Verejná minimálna sieť poskytovateľov (1) Verejná minimálna sieť poskytovateľov (ďalej len „minimálna sieť“) je usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území príslušného</p>	O	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.

	<p>samosprávneho kraja alebo na území príslušného okresu (ďalej len „príslušné územie“) v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť s prihliadnutím na (2) Minimálnu sieť podľa odseku 1 ustanoví nariadenie vlády Slovenskej republiky. § 6 Verejná sieť poskytovateľov (2) Ak je verejná sieť na príslušnom území menšia ako minimálna sieť (§ 5), príslušný samosprávny kraj a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“) oznámia do 90 dní od zistenia tejto skutočnosti zdravotnej poisťovni poskytovateľov na príslušnom území najmenej v rozsahu potrebnom na doplnenie minimálnej siete. Navrhujeme: v zákone č. 578/2004 Z.z. je *ambulancia telovýchovného lekárstva v prílohe 1a pod číslom 45.* , ale napriek tomu, že ambulancia telovýchovného lekárstva je v zákone 578/2004 Z.z. , chýba v zozname ambulancií pre minimálnu sieť špecializovaných ambulancií (t. j. štát nezabezpečuje ani najmenší počet verejne dostupných poskytovateľov v odbore telovýchovné lekárstvo)..... táto anomália vznikla , keď sa zasekla reforma ministra zdravotníctva MUDr. Zajaca v r 2003 a telovýchovné lekárstvo malo fungovať cez zdravotné poisťovne za pripoistenie, ktoré nikdy nevzniklo na strane zdravotných poisťovní. Tak sa zdravotná starostlivosť o športovca stala v odbore telovýchovné lekárstvo pre športovcov finančne nedostupnou, nakoľko iné odbory poskytujúce takúto diagnostiku pre pacientov (t.j. aj športovcov) ju majú hradenú zo zdravotného poistenia. Na odstránenie tejto anomálie a pre ďalšiu existenciu, tak potrebného odboru *sú potrebné nasledovné úpravy:* * 1. Nariadenie vlády 640/2008 Z.z.* *doplniť do minimálnej siete špecializovaných ambulancií - ambulancie telovýchovného lekárstva* * 2.*</p>			
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>*Nariadenie vlády SR č.777/2004 Z.z. *. *Príloha 2. *ROZSAH ÚHRADY ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV PRI CHOROBÁCH ZO ZOZNAMU CHORÔB PODĽA § 1 ODS. 1 NARIADENIA Časť I Vo vzťahu k chorobám zo zoznamu chorôb *sa neuhrádzajú zdravotné výkony* podľa katalógu výkonov poskytnuté a) v certifikovaných pracovných činnostiach akupunktúry, b)*v certifikovaných pracovných činnostiach telovýchovného lekárstva,* c) pri psychoanalýze. *Navrhujeme:* presunúť bod b) zdravotné výkony telovýchovného lekárstva do plne hrađených zo ZP okrem preventívnych výkonov. alebo doplniť bod b) *b) v certifikovaných preventívnych pracovných činnostiach telovýchovného lekárstva" * z čoho by mohlo vyplývať, že diagnosticko - liečebné činnosti by boli uhradené zo zdravotného poistenia, ak bude telovýchovné lekárstvo v minimálnej sieti..</p>			
SLS	<p>Celému materiálu Slovenská spoločnosť urgentnej medicíny a medicíny katastrof Pripomienka zásadná: 1. K bodu č. 9. Text pripomienky: V § 5, odsek 4 - je nutné zachovať znenie odseku 4, ktoré sa navrhuje vypustiť (4) Poskytovateľ, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby, je povinný vyhotoviť elektronický záznam o zhodnotení zdravotného stavu osoby podľa odseku 5 bezodkladne po príchode na sídlo stanice vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby. Odôvodnenie : áno aj posádka VZZS odovzdáva pacienta v cieľovom zdravotníckom zariadení, ale v súčasnom období nie sú posádky VZZS vybavené kompatibilným zariadením pre odovzdanie pacienta v elektronickej podobe. Nie je možné, aby poskytovateľ VZZS z vlastných zdrojov zaobstaral odolné tablety a tlačiarne.</p>	O	A	

	<p>Tlačiareň nie je možné umiestniť v ambulancii VZZS (nebolo to podmienkou aktuálnych výberových konaní). Lekár VZZS, ktorý zasahuje v teréne neprístupnom pre pozemnú ZZS a je do terénu vysadený pomocou ŠZČ (špeciálnej záchrannej činnosti) nemá možnosť do terénu so sebou nosiť tablet a tlačiareň a je teda nutné, aby znenie V § 5 odsek 4 zostalo v zákone 579/2004 zachované! Pripomienka je zásadná</p>			
<p>ÚDZS</p>	<p>Čl. I. § 17b, 17d ods. 1,2 V § 17b a § 17d zákona č. 578/2004 Z.z. je v ods. 2 potrebné doplniť medzi náležitosti žiadosti súhlas ministerstva zdravotníctva s požadovanou zmenou a v ods. 1 vypustiť súhlas úradu pre dohľad. Odôvodnenie: Novelou navrhované nové znenie § 17b a § 17d zákona č. 578/2004 Z.z. neodstraňuje nedostatky v praxi, spočívajúce v nejednoznačnom vymedzení náležitostí žiadosti o povolenie zmeny sídla alebo typu ambulancie a zabezpečovaní podkladov pre vydanie rozhodnutia a prináša do rozhodovacieho procesu ešte väčšiu nejednoznačnosť, než je v zákone doteraz. Vydanie povolenia, resp. rozhodnutia o zamietnutí žiadosti, je rozhodnutím v správnom konaní a na jeho vydanie sa subsidiárne vzťahuje zákon o správnom konaní (vrátane ustanovení o zisťovaní skutkového stavu a zabezpečovaní podkladov rozhodnutia). Z navrhovaného znenia § 17b a § 17d vyplýva, že zmeniť sídlo stanice a typ ambulancie ZZS bude možné len so súhlasom ÚDZS a ministerstva zdravotníctva, ktoré si na tento účel vyžiada stanovisko operačného strediska tiesňového volania ZZS. Náležitosti žiadostí sú však vymedzené v § 17b ods. 2 a v § 17d ods. 2, pričom náležitosťou žiadosti nie je súhlas ministerstva zdravotníctva. Žiadateľ teda žiada o zmenu sídla alebo typu</p>	Z	A	

	<p>ambulancie, ale súhlas ministerstva zdravotníctva doložiť nemusí. Nie je potom zrejmé, kto má súhlas zabezpečovať, či povoľovací orgán alebo žiadateľ. Navyše v prípade žiadosti o zmenu typu ambulancie podľa § 17d novela zavádza duplicitu, keď dopĺňa povinnosť ministerstva vyžiadať si stanovisko operačného strediska tiesňového volania ZZS, pričom podľa § 17d ods. 2 písm. b) je stanovisko operačného strediska tiesňového volania ZZS k požadovanej zmene povinnou náležitosťou žiadosti o povolenie zmeny typu ambulancie, a teda žiadateľ si ho musí zabezpečiť ešte pred podaním žiadosti. Tieto nedostatky spôsobujú nejasnosti pri vedení správneho konania a majú vplyv na možnú (ne)zákonnosť rozhodnutia, čím zvyšujú riziko súdnych sporov, keďže rozhodnutie o zamietnutí žiadosti o vydanie povolenia môže byť napadnuté na súde žalobou o preskúmanie jeho zákonnosti. Zároveň nie je zrejmé, načo by sa na zmenu sídla alebo typu ambulancie mal vyžadovať súhlas UDZS, keď UDZS má byť povoľovací orgán, ktorý o zmene rozhoduje a keď povolenie vydá, tak je predsa zrejmé, že so zmenou súhlasí a osobitný súhlas UDZS je zbytočný. Súhlas UDZS podľa prvej vety totiž znamená, že správny orgán zabezpečuje podklad rozhodnutia – svoj vlastný súhlas.</p>			
<p>ÚDZS</p>	<p>Čl. I. § 79 ods. 1 V § 79 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z.z. navrhujeme doplniť nové písmeno bo), ktoré znie: „bo) prijať opatrenia na zabezpečenie dodržiavania etického kódexu svojimi zamestnancami“. Odôvodnenie: V nadväznosti na poznatky a skúsenosti z praxe, najmä v súvislosti s pandémiou ochorenia Covid 19, navrhujeme doplniť povinnosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti prijať</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.</p>

	opatrenia (personálne, organizačné, technické), ktorými by sa v maximálnej možnej miere zabezpečilo, aby zamestnanci poskytovateľ a dodržiavali etický kódex s cieľom zvyšovania kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti, bezpečnosti pacientov, ako aj zlepšovania komunikácie medzi pacientmi a zdravotníckymi pracovníkmi a zlepšovania úrovne vzťahov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.			
ÚDZS	Čl. I. § 80 ods. 1 V § 80 ods. 1 písm. e) zákona č. 578/2004 Z.z. navrhujeme na konci doplniť slová, ktoré znejú: „a zdržať sa šírenia nepravdivých informácií týkajúcich sa zdravia, ktoré sú v zjavnom rozpore s aktuálnymi vedeckými a odbornými poznatkami a sú spôsobilé privodiť u iných osôb nežiaduce následky, najmä ujmu na zdraví alebo smrť“. Odôvodnenie: Povinnosť zdravotníckeho pracovníka vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom navrhujeme rozšíriť o povinnosť zdržať sa šírenia nepravdivých informácií, ktoré sú v zjavnom rozpore s aktuálnymi vedeckými a odbornými poznatkami a sú spôsobilé privodiť u iných osôb bez medicínskeho vzdelania negatívne následky, najmä ujmu na zdraví alebo smrť. Predmetnú úpravu navrhujeme v nadväznosti na poznatky a skúsenosti z praxe za posledné roky, najmä v súvislosti s pandémiou ochorenia Covid 19.	Z	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého materiálu.
ÚDZS	Čl. I. § 80 ods. 4 V § 80 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z.z. navrhujeme na konci doplniť vetu, ktorá znie: „Osobu oprávnenú na výkon dohľadu podľa osobitného predpisu, x) môže na žiadosť orgánov činných v	Z	N	Pripomienka ide nad rozsah predloženého návrhu zákona, ktorého cieľom je splnenie míľnikov Plánu obnovy a odolnosti SR. Uvedená

	<p>trestnom konaní a súdov zbaviť mlčanlivosti úrad pre dohľad.“. Poznámka pod čiarou k odkazu x) znie: „x) § 43 zákona č. 581/2004 Z.z.“. Odôvodnenie: Keďže osoby oprávnené na výkon dohľadu, kam patria zamestnanci úradu a prizvané osoby, majú tiež právne postavenie zdravotníckeho pracovníka navrhujeme, aby ich mlčanlivosti zbavoval úrad pre dohľad. Alternatívne navrhujeme zvážiť vypustenie povinnosti zbavovať mlčanlivosti zdravotníckych pracovníkov na účely trestného konania a ustanoviť úpravu obdobne ako je v § 76 zákona č. 581/2004 Z.z., t.j. že sa nepovažuje za porušenie mlčanlivosti, ak sa informácie poskytnú orgánom činným v trestnom konaní na účely trestného konania.</p>			<p>pripomienka, ale bude témou diskusií k ďalším systémovým zmenám.</p>
<p>ÚDZS</p>	<p>Čl. I. § § 81, § 82 V § 81 ods. 1 písm. d) zákona č. 578/2004 Z.z. navrhujeme slová „b) až d)“ nahradiť slovami „b) až e)“. V § 82 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z.z. navrhujeme slová „b) až d)“ nahradiť slovami „b) až e)“. Odôvodnenie: V súčasnosti v zákone absentuje určenie orgánu verejnej moci, ktorý by kontroloval dodržiavanie povinnosti zdravotníckeho pracovníka ustanovenej v § 80 ods. 1 písm. e) vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom. Kontrolu a sankcionovanie tejto povinnosti zdravotníckych pracovníkov by mala vykonávať príslušná komora vo vzťahu k všetkým registrovaným zdravotníckym pracovníkom. Vykonávanie zdravotníckeho povolania odborne, v súlade s právnymi predpismi a etickým kódexom je jednou z hlavných a najvýznamnejších povinností zdravotníckeho pracovníka. Právna úprava v súčasnosti neumožňuje kontrolovať a postihovať sankciou zdravotníckeho pracovníka za porušenie tejto povinnosti, pokiaľ zdravotnícky</p>	Z	N	<p>Pripomienka ide nad rozsah predloženého návrhu zákona, ktorého cieľom je splnenie míľnikov Plánu obnovy a odolnosti SR. Uvedená pripomienka bude témou ďalších diskusií o systémových zmenách.</p>

	pracovník nie je členom komory, pričom členstvo v komore je dobrovoľné. Je preto potrebné zabezpečiť, aby dodržiavanie tejto povinnosti bolo kontrolované a vynútiteľné príslušným orgánom bez ohľadu na to, či porušiteľ povinnosti je alebo nie je členom komory.			
ÚDZS	<p>Celému materiálu</p> <p>Žiadame, aby kompetencia na realizáciu výberového konania a následné vydávanie povolení pre ambulancie záchranej zdravotnej služby bola vrátená späť príslušnému orgánu štátnej správy, ktorým je ministerstvo zdravotníctva. Je preto potrebné upraviť nasledovné ustanovenia zákona č. 578/2004 Z.z.: V § 11 ods. 3 slová „Úrad pre dohľad“ nahradiť slovami „ministerstvo zdravotníctva“. V § 12 ods. 1 vypustiť slová „úrad pre dohľad“. V § 12 ods. 4 a 8 slová „úrad pre dohľad“ nahradiť slovami „ministerstvo zdravotníctva“. V § 14 slová „Úrad pre dohľad“ vo všetkých tvaroch nahradiť slovami „ministerstvo zdravotníctva“ vo všetkých tvaroch. V § 17b až 17c slová „Úrad pre dohľad“ nahradiť slovami „ministerstvo zdravotníctva“. V § 21 ods. 1 vypustiť slová „alebo úrad pre dohľad (§ 11)“. V § 26 ods. 1 písm. c) vypustiť slová za bodkočiarkou, ktoré znejú: „to neplatí, ak je úrad pre dohľad orgánom príslušným na vydanie povolenia“. V § 26 vypustiť ods. 6, ktorý znie: „(6) Úrad pre dohľad doručuje rozhodnutie, ktoré vydal podľa odseku 1, ministerstvu zdravotníctva a samosprávnemu kraju príslušnému podľa sídla stanice ambulancie záchranej zdravotnej služby.“.</p> <p>Odôvodnenie: Zákonom č. 139/2019 Z.z., ktorým sa s účinnosťou od 1.6.2019 novelizoval zákon č. 578/2004 Z.z., bola na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len UDZS“) prenesená pôsobnosť realizovať výberové konanie a vydávať</p>	Z	A	

	<p>povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby (ďalej len „ZZS“). Tým došlo k zásadnému porušeniu základných princípov fungovania štátnej správy. Štátna správa je súčasťou (širšieho pojmu) verejnej správy (verejná správa zahŕňa 1. štátnu správu, 2. samosprávu, 3. verejnoprávne inštitúcie a 4. nezávislé kontrolné a regulačné orgány). Štruktúru orgánov štátnej správy tvoria ministerstvá a ostatné ústredné orgány štátnej správy, orgány štátnej správy s celoštátnou pôsobnosťou a miestne orgány štátnej správy. Ktoré orgány sú orgánmi štátnej správy, ustanovuje príslušný zákon. UDZS bol zákonom č. 581/2004 Z.z. zriadený ako právnická osoba, ktorému sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad verejným zdravotným poistením a poskytovaním zdravotnej starostlivosti. UDZS je nezávislý kontrolný a regulačný orgán, ktorý nepatrí medzi orgány štátnej správy, nie je podriadený ministerstvu zdravotníctva a nie je financovaný zo štátneho rozpočtu. UDZS do štruktúry orgánov štátnej správy podľa právneho poriadku nepatrí a agendu štátnej správy preto nemá vykonávať. Vydávanie povolení pre ambulancie ZZS je podľa právneho poriadku súčasťou agendy štátnej správy. Povolenia pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v rámci výkonu štátnej správy vydáva ministerstvo zdravotníctva ako ústredný orgán štátnej správy (§ 11 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z.z.) a samosprávne kraje v rámci preneseného výkonu štátnej správy (ako explicitne vyplýva z § 11 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z.z.). Orgán, ktorý vydáva poskytovateľom povolenie, je podľa § 81 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z.z. zároveň príslušný na vykonávanie dozoru nad týmito poskytovateľmi, pričom podľa § 81 ods. 5 zákona č. 578/2004 Z.z. orgány dozoru pri výkone dozornej činnosti postupujú primerane podľa základných pravidiel kontrolnej</p>			
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>činnosti ustanovených zákonom č. 10/1996 Z.z. o kontrole v štátnej správe. Podľa zákona o kontrole v štátnej správe by teda mal postupovať aj UDZS pri výkone dozoru nad poskytovateľmi ZZS. Nie je zrejmé, prečo by vydávanie povolení pre všetkých poskytovateľov malo byť súčasťou výkonu štátnej správy a len vydávanie povolení pre ZZS nie. Z odôvodnenia zákona č. 139/2019 Z.z. pritom nevyplýval žiadny relevantný dôvod na presun agendy štátnej správy na nezávislý kontrolný orgán, ktorý bol pri jeho zriadení práve cielene a úmyselne vyňatý z výkonu štátnej správy. Aplikčná prax taktiež neukázala akýkoľvek prínos tohto kroku, aby výberové konanie a vydávanie povolení na prevádzkovanie ambulancií ZZS realizoval UDZS. Úlohou UDZS je kontrolovať správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti zo strany ambulancií ZZS a nie vydávať im povolenia na základe ich výberu. Jedná sa o komplikovanú agendu, za výkon ktorej sa príslušné orgány štátnej správy nemôžu zbavovať zodpovednosti tým, že ju presunú na nepríslušný orgán a ponechajú si len „nekomplikované“ prípady vydávania povolení voči iným poskytovateľom. Vzhľadom na roky pretrvávajúcu nedostatočnú a nekvalitnú právnu úpravu povolení pre ambulancie ZZS sú výsledkom výberových konaní a vydaných povolení (či už zo strany UDZS alebo predtým ministerstva zdravotníctva) mnohé dlhotrvajúce súdne spory, trestné oznámenia a konania pred inými orgánmi (v súčasnosti napríklad konanie pred Úradom pre verejné obstarávanie, ktorý hrozí pokutou vo výške niekoľkých miliónov eur pre UDZS a zdravotné poisťovne za to, že postupovali podľa zákona č. 578/2004 Z.z. a pri výberovom konaní, vydávaní povolení a uzatváraní zmlúv s ambulanciami ZZS dodržiavali ustanovenia tohto zákona). Predložená novela absolútne nereaguje</p>			
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>na záväzok Slovenskej republiky z roku 2020 voči Európskej komisii upraviť legislatívu ohľadne výberu ZZS. Od roku 2020 boli zriadené pracovné skupiny, ktorých úlohou bolo pripraviť novelu zákona, ktorou sa mali zosúladiť slovenské právne predpisy týkajúce sa ZZS s právnymi predpismi Európskej únie v oblasti verejného obstarávania, pričom k dnešnému dňu nebol zo strany ministerstva zdravotníctva (ani po apeloch zo strany UDZS) pripravený žiadny návrh ani riešenie tohto problému a UDZS aj zdravotné poisťovne sú naďalej vystavené hrozbe pokút zo strany Úradu pre verejné obstarávanie. Okrem toho, že súčasná právna úprava zákona č. 578/2004 Z.z. neobsahuje transparentné kritériá výberu poskytovateľov ZZS, má aj mnohé iné nedostatky. Právna úprava síce vymedzuje zoznam sídiel staníc ZZS (Opatrenie MZ SR zo 7. júna 2019 č. 07252-2019-OL, ktorým sa ustanovujú sídla staníc záchranej zdravotnej služby), avšak neurčuje ich územné obvody, a tak nie je zrejmé, ktoré sídlo ZZS sa vzťahuje na aké územie. Ostáva teda problematické (ak nie nemožné) preskúmať, či poskytovateľ ZZS spĺňa povinnosť podľa § 5 ods. 1 písm. d) zákona č. 579/2004 Z.z. a zriadil stanicu v sídle uvedenom v povolení, keďže nie je zrejmé, odkiaľ pokiaľ je sídlo územne vymedzené. Prehľadnosti právnej úpravy a systému prevádzkovania ZZS neprispieva ani to, že po povolení zmeny sídla podľa § 17b už právna úprava určujúca sídla staníc ZZS nie je v súlade so skutočným stavom (tak je tomu aj v súčasnosti). Ak je sídlo určené právnym predpisom, tak aj jeho zmena by mala byť vykonaná úpravou tohto predpisu. Ďalším nedostatkom v systéme ZZS je absencia právnej úpravy pri určení typu ambulancií pre jednotlivé sídla. Opatrenie ministerstva zdravotníctva síce určuje sídla staníc ZZS, avšak žiadny záväzný právny predpis neurčuje typy</p>			
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<p>ambulancií v jednotlivých sídlach. Je preto v podstate na úvahe povoľovacieho orgánu, aký typ ambulancie (pri vyhlásení výberového konania) určí pre jednotlivé sídla, pričom ho žiadny právny predpis nezaväzuje, aby vydal povolenie na prevádzku takého typu ambulancie, ktorý by pre dané sídlo chcelo mať ministerstvo zdravotníctva. Aj vzhľadom na to, že typy ambulancií pre jednotlivé sídla, ako aj zoznam a rozmiestnenie samotných sídiel, ako aj podmienky personálneho a materiálno-technického zabezpečenia chce určovať ministerstvo zdravotníctva, je logické a správne, aby ministerstvo zdravotníctva bolo povoľovacím orgánom pre ambulancie ZZS. Aj podľa predbežnej informácie č. PI/2022/320 k novele zákona č. 578/2004 Z.z., zverejnenej v systéme Slov-lex, mala byť predmetom novely zmena vyhlasovateľa výberového konania na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie ZZS, čo však z neznámych príčin nie je. Vzhľadom na uvedené UDZS trvá na tom, aby sa kompetencia výberových konaní a vydávania povolení preniesla späť na príslušný orgán, ktorým je ministerstvo zdravotníctva. V súvislosti s tým je potrebné do novely doplniť nový článok III., ktorým by sa novelizoval zákon č. 851/2004 Z.z. tak, že sa z pôsobnosti UDZS vypustí v § 18 ods. 1 písm. t) a u), t.j. kompetencia vydávať povolenia na prevádzkovanie ambulancií ZZS a vyhlasovať výberové konania o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie ZZS.</p>			
ÚVSR	<p>Čl. II bod 1 Bod 1 navrhujeme vypustiť a vychádzajúc z kontextu vypusteného bodu rozšíriť ustanovenia § 8 ods. 1 písm. a) nasledovne: „V § 8 ods. 1 písm. a) sa za slová „služby,“ vkladajú slová „ktorých</p>	Z	ČA	Na rozporovom konaní dňa 23. 03. 2023 vec vysvetlená. Rozpor odstránený. Navrhovaná úprava bude zahrnutá do čl. II bodu 1 návrhu

	<p>umiestnenie a typ posádky v sídlach ministerstvo aktualizuje najmenej raz za šesť rokov na základe analýzy dostupnosti a pokrytia územia Slovenskej republiky záchrannou zdravotnou službou; analýzu spracúva operačné stredisko záchranej zdravotnej služby,“ Odôvodnenie: Predkladané ustanovenie je duplicitné s ustanoveniami § 8 ods. 1 písm. a) zákona, pričom navyše z predkladaného návrhu nie je jasné a zrejmé, aká je väzba tzv. plánu pokrytia územia na všeobecne záväzný právny predpis, ktorým ministerstvo zdravotníctva ustanovuje sídla staníc záchranej zdravotnej služby. Rovnako nie je jasné o aký charakter dokumentu ide, či to je všeobecne záväzný právny predpis, alebo materiál s odporúčacím charakterom. Taktiež nie je zadaná metodika tvorby tohto plánu, resp. nie je predložený vykonávací predpis ustanovujúci túto metodiku.</p>			<p>zákona.</p>
<p>ÚVSR</p>	<p>Čl. II bod 6 Bod 6 navrhujeme vypustiť. Odôvodnenie: Súčasná prax neumožňuje vykonanie predmetného ustanovenia.</p>	<p>Z</p>	<p>A</p>	
<p>ÚVSR</p>	<p>Čl. II bod 4 §3 písmeno l) Navrhujeme vypustiť Odôvodnenie: Cieľom Optimalizácie siete záchranej zdravotnej služby definovanej v Pláne obnovy a odolnosti SR je zosúladiť sieť staníc vo väzbe na optimalizáciu siete nemocníc a vo väzbe na zvýšenie dostupnosti záchranej zdravotnej služby pre pacientov v ohrození života a zdravia na území Slovenskej republiky. Rovnako je súčasťou Plánu obnovy a odolnosti SR investícia do výstavby budov staníc ZZS, pričom tie majú byť vybudované na podklade optimalizovanej siete záchranej zdravotnej služby a pri individuálnych zmenách sídel môže dochádzať k ohrozeniu udržateľnosti tejto investície. Sieť</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Na rozporovom konaní dňa 23. 03. 2023 vec vysvetlená. Možnosť zmeny robí systém flexibilnejším a umožňuje lepšie reagovať na prípadné potreby siete. Výstavba staníc je plánovaná v krajských a okresných mestách, kde ani pri opakovaných analýzach nevyplývala potreba zmeny sídla stanice.</p>

	staníc záchranej zdravotnej služby má byť určená na základe analýz, ktoré majú definovať potrebu rozmiestnenia sídiel a typov posádok záchranej zdravotnej služby v určených sídlach na obdobie šiestich rokov, individuálne zmeny sídiel odporujú reforme Optimalizácie siete záchranej zdravotnej služby.			
ÚVSR	<p>Čl. II, bod 1, § 2 ods. 4</p> <p>Plán sa aktualizuje najmenej raz za 6 rokov; v aktuálnych podmienkach je uvedená aktualizácia naviazaná na veľmi dlhý časový horizont a možno odporúčať jeho skrátenie. Odôvodnenie: V aktuálnych podmienkach (z hľadiska vývoja bezpečnostnej a zdravotnej situácie) je možné prehodnotiť aktualizáciu plánu pokrytia min. raz za 6 rokov, nakoľko ide o veľmi dlhý časový rozptyl; stanovuje sa minimálna periodicita prehodnocovania a to vo veľmi dlhom časovom rámci; možno odporúčať podstatné skrátenie a to s ohľadom na preventívno-bezpečnostnú situáciu, situáciu s ohľadom na potreby poskytovania služieb prostredníctvom záchranej zdravotnej služby; periodicita min. 1x za 6 rokov sa javí ako neprimerane dlhá a možno sa zamyslieť nad potrebou jej skrátenia; prehodnotenie neznamená nutne zmenu, ale len posúdenie či zmena je potrebná alebo nie je potrebná a toto by sa malo realizovať častejšie.</p>	O	N	Na rozporovom konaní dňa 23. 03. 2023 vec vysvetlená. Ide o minimálnu navrhovanú periodicitu, ktorá je navyše naviazaná na dobu platnosti povolení na prevádzkovanie ambulancií záchranej zdravotnej služby.
ÚVSR	<p>Čl. I bod 3. § 17b</p> <p>Ustanovenia § 17b navrhujeme zo zákona č. 578/2004 Z.z. vypustiť. Odôvodnenie: Cieľom Optimalizácie siete záchranej zdravotnej služby definovanej v Pláne obnovy a odolnosti SR je zosúladiť sieť staníc vo väzbe na optimalizáciu siete nemocníc a vo väzbe na zvýšenie dostupnosti záchranej zdravotnej služby pre pacientov v ohrození života a zdravia na území Slovenskej</p>	Z	N	Na rozporovom konaní dňa 23. 03. 2023 vec vysvetlená. Možnosť zmeny robí systém flexibilnejším a umožňuje lepšie reagovať na prípadné potreby siete. Výstavba staníc je plánovaná v krajských a okresných mestách, kde ani pri opakovaných analýzach nevyplýnula

	<p>republiky. Rovnako je súčasťou Plánu obnovy a odolnosti SR investícia do výstavby budov staníc ZZS, pričom tie majú byť vybudované na podklade optimalizovanej siete záchranej zdravotnej služby a pri individuálnych zmenách sídel môže dochádzať k ohrozeniu udržateľnosti tejto investície. Sieť staníc záchranej zdravotnej služby má byť určená na základe analýz, ktoré majú definovať potrebu rozmiestnenia sídiel a typov posádok záchranej zdravotnej služby v určených sídlach na obdobie šiestich rokov, individuálne zmeny sídiel odporujú reforme Optimalizácie siete záchranej zdravotnej služby.</p>			potreba zmeny sídla stanice.
ÚVSR	<p>Celému materiálu Vo vete: „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 (ďalej len „návrh zákona“) bol vypracovaný na základe cieľov a míľnikov Plánu obnovy a odolnosti, komponentu 11, reformiem 4 a 5, ktoré podmieňujú investície 4 a 5.“ navrhujeme znenie reformiem 4 a 5 zmeniť na reformy 4. Odôvodnenie: Vykonávacie rozhodnutie rady EÚ ako záväzný materiál, ktorý bol schválený a podpísaný medzi Slovenskou republikou a Európskou úniou definuje reformu 4 ako Reforma 4 Optimalizácia siete akútnej zdravotnej starostlivosti a nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Reforma 5 sa netýka záchranej zdravotnej služby, ale je definovaná ako Reforma 5 Reforma poskytovania všeobecnej starostlivosti o</p>	Z	A	

	dospelých, deti a dorast.			
ÚVSR	<p>Celému materiálu Z predkladaného materiálu (noviel zákonov č. 578/2004 Z.z. a 579/2004 Z.z.) ako celku nie je možné jednoznačne určiť, ako dochádza k plneniu míľnikov Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky, Komponentu 11, reformy 4, ktorá je priamo naviazaná na investície 4 a 5. Na základe informácií z pracovných skupín, ktoré sa pravidelne konajú na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky, je potrebné do 31.3.2023 vydať predpis o novej sieti záchranej zdravotnej služby, ktorá bude definovať zmeny v rámci bodov, kde sa budú stanice nachádzať, tak aby dochádzalo k skráteniu dojazdového času k pacientovi, tak ako aj definovaný deklaratívny dojazdový čas, 15 minút pre 90% obyvateľstva, ktorý je nutné splniť ako parameter v rámci míľnika reformy 4. V rámci noviel zákonov evidujeme definovanie ambulancie rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime „RV“, ktoré je potrebné v rámci systému, nakoľko zákon uvedený typ ambulancie nepozná. Ak uvedené novely zákonov nedeklarujú plnenie míľnika reformy 4, je potrebné, aby konkrétne ustanovenia, ktoré deklarujú plnenie míľnika reformy 4 boli definované v plánovanom predpise o novej sieti záchranej zdravotnej služby alebo v iných právnych predpisoch. Na základe návrhu krízových opatrení pre Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, ktoré boli schválené uznesením vlády, dňa 25.1.2023 predkladateľ spoločne s novelizáciou zákonov č. 578/2004 Z.z. a 579/2004 Z.z. nepredložil do MPK novelizáciu zákona č. 576/2004 Z.z., ktorou malo dôjsť k zmene definície neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Na základe súčasného znenia zákona č. 576/2004 hodnotíme</p>	Z		Nemá charakter pripomienky. Na rozporovom konaní zo dňa 24. 03. 2023 vec predkladateľom vysvetlená. Predkladateľovi pripomienky boli následne zaslané podklady z ktorých vyplýva, že zákonom č. 267/2022 Z. z. došlo k zmene § 2 ods. ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., ktorý upravuje definíciu neodkladanej zdravotnej starostlivosti

	uvedené úpravy, ktoré neboli predmetom riadneho legislatívneho konania, ako nedostatočné a v rámci filozofie Plánu obnovy a odolnosti sa nejedná o reformu systému.			
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--