

Dôvodová správa

A. Všeobecná časť

Predkladá sa návrh zákona, 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „návrh zákona“) ako iniciatívny materiál.

Cieľom predkladaného návrhu zákona je zavedenie zmien do systému záchranej zdravotnej služby, ktoré ju stabilizujú a zároveň zabezpečia jej dostupnosť a efektivitu. Všetky opatrenia majú za cieľ byť rozpočtovo neutrálne, respektíve, negenerujú dodatočné náklady nad rámec prirodzeného rastu z dôvodu inflácie a nárastu nákladov vyplývajúcich z platnej legislatívy ako napríklad platový automat.

Systém záchranej zdravotnej služby na Slovensku zohráva kľúčovú úlohu pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Tento systém, ktorý zahŕňa operačné stredisko záchranej zdravotnej služby, záchrannú zdravotnú službu a urgentné príjmy nemocníc, je postavený na princípe dostupnosti a efektivity, aby mohol rýchlo a účinne zasahovať v situáciách, kde ide o záchranu života a zdravia. Avšak v posledných rokoch je tento systém pod neustále narastajúcim tlakom, ktorý spôsobuje jeho neudržateľnosť.

Hlavným dôvodom tohto stavu je neustále rastúci dopyt po záchranej zdravotnej službe. Príčiny tohto nárastu sú rôznorodé a zahŕňajú starnutie populácie, nárast chronických ochorení, ale aj zhoršujúcu sa dostupnosť primárnej zdravotnej starostlivosti, ktorá spôsobuje, že mnohí pacienti vyhľadávajú pomoc priamo cez tiesňové linky. To vedie k preťaženiu operačného strediska záchranej zdravotnej služby aj samotných posádok ambulancií záchranej zdravotnej služby, ktoré sú nútené riešiť nielen skutočne kritické stavy, ale aj prípady, ktoré by inak mohli a mali byť riešené v ambulantnej sfére.

K tomuto problému sa pridávajú aj obmedzené zdroje, či už finančné, personálne alebo materiálne. S rastúcim dopytom nie je systém schopný zabezpečiť a financovať adekvátne množstvo ambulancií, zdravotníckeho personálu ani modernizáciu technického vybavenia. Nedostatok zdravotníkov vedie k preťaženiu existujúceho personálu, čo znižuje kvalitu poskytovanej starostlivosti a znižuje dostupnosť. Extrémne nízky záujem o špecializačné štúdium urgentnej medicíny a kritická situácia v zabezpečení lekárov v lekárskech ambulanciách vyžadujú okamžité kroky, bez ktorých hrozí neschopnosť poskytovateľov postaviť služby v niektorých regiónoch. Navyše, finančné zdroje, ktoré sú určené na fungovanie systému, sú často nedostatočné a nezodpovedajú skutočným potrebám rastúceho dopytu.

Súčasný stav jasne naznačuje, že bez zásadných zmien v záchranej zdravotnej službe sa systém stane dlhodobo neudržateľným. To ohrozuje nielen efektivitu zásahov, ale aj životy pacientov, ktorí sa na tento systém spoliehajú. Pretrvávajúce problémy si vyžadujú okamžitú

pozornosť a zavedenie opatrení, ktoré by zabezpečili stabilitu a udržateľnosť systému v budúcnosti.

Cieľom predkladaného návrhu zákona je zavedenie zmien do systému záchrannej zdravotnej služby, ktoré ju stabilizujú a zároveň zabezpečia jej dostupnosť a efektívnosť. Všetky opatrenia majú za cieľ byť rozpočtovo neutrálne, respektíve, negenerujú dodatočné náklady nad rámec prirodzeného rastu z dôvodu inflácie a nárastu nákladov vyplývajúcich z platnej legislatívy ako napríklad platový automat.

Linka 116117

Linka pomoci je určená na odľahčenie linky tiesňového volania 155 (ďalej len „LTV155“), ktorá často čelí preťaženiu v dôsledku vysokého počtu volaní. Takmer 20% udalostí spracovaných na LTV155 je klasifikovaných ako odkladné, a teda nevyžadujú si výjazd záchrannej zdravotnej služby. Táto nová linka bude slúžiť na riešenie menej naliehavých zdravotných problémov, ktoré nevyžadujú okamžitý zásah záchrannej služby, napríklad konzultácie zdravotného stavu, odporúčania na vhodné zdravotnícke zariadenie alebo na organizáciu plánovaných medziklinických transportov. Cieľom je efektívnejšie riadenie zdrojov záchrannej zdravotnej služby, aby sa ambulancie a ich personál mohli sústrediť na kritické prípady, čím sa zlepší dostupnosť a kvalita neodkladnej zdravotnej starostlivosti pre tých, ktorí ju skutočne potrebujú. Táto linka bude prevádzkovaná operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby aby sa zabezpečila efektívnosť využitia zdrojov. Toto opatrenie je naviazané na nové indikačné kritériá OS ZZS, ktoré presnejšie a efektívnejšie alokujú posádky ZZS.

Nové typy ambulancií záchrannej zdravotnej služby

Nové typy ambulancií záchrannej zdravotnej služby na Slovensku prinášajú inovatívne riešenia na zlepšenie efektivity a dostupnosti zdravotnej starostlivosti. Jedným z týchto typov je hybridná forma ambulancie záchrannej zdravotnej služby RLZP, ktorej cieľom je, aby fungovala tak, že posádka s lekárom (RLP) funguje počas dennej služby, kým v nočných hodinách je aktivovaná posádka rýchlej zdravotnej pomoci bez lekára. Tento prístup umožňuje efektívnejšie využitie lekárov, ktorých je v zdravotníctve nedostatok.

Ďalším významným krokom je zavedenie ambulancie záchrannej zdravotnej služby RZP, členom posádky ktorej bude zdravotnícky záchranár špecialista, ktorý má rozšírené kompetencie. Tento model umožňuje zdravotníckym záchranárom vykonávať pokročilé zdravotnícke úkony, ktoré boli predtým v kompetencii len lekárov. Tým sa zvyšuje efektívnosť a rýchlosť poskytovania starostlivosti, čo môže byť rozhodujúce pri záchrane životov najmä v odľahlejších oblastiach, ktoré sú vzdialené od najbližšej lekárskej posádky. Zároveň jednoznačná identifikácia takýchto posádok rozšíri možnosti OS ZZS a naprávi súčasný stav, v ktorom neexistuje vedomosť o tom, v ktorej posádke títo zdravotníci záchranári špecialisti aktuálne sú dostupní.

Okrem toho sa zavádza aj ambulancia špecializovanej prepravy, ktorá je určená na plánované menej náročné medziklinické transporty a vybrané primárne výjazdy. Tento typ

prepravy odľahčuje lekárov a zdravotníckych záchranárov od menej naliehavých úloh, čím umožňuje ich lepšie využitie na riešenie akútnych prípadov. Spolu tieto inovácie predstavujú krok vpred k efektívnejšej a udržateľnejšej záchrannej zdravotnej službe.

Zavádza sa aj ambulancia s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky. Kriticky choré deti v súčasnosti transportujú štandardné posádky záchrannej zdravotnej služby, ktoré však nemajú vyškolený pediatrický personál a pacienti tak nemusia dostať adekvátnu zdravotnú starostlivosť. Prevádzkovateľmi týchto ambulancií budú koncové detské ústavné zdravotnícke zariadenia, ktoré tieto typy transportov budú realizovať plne vo vlastnej réžii bez medzičlánku v podobe OS ZZS.

Posledným novým typom ambulancie, ktorý sa zavádza touto novelou, je ambulancia asistenčnej zdravotnej služby, ktorá bude primárne určená na repatriačné a iné transporty mimo systém verejného zdravotného poistenia a na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti v špecifických situáciách, ako sú veľké priemyselné závody, spoločenské, kultúrne a športové podujatia. Vzhľadom na vysokú koncentráciu osôb alebo vysoké riziko vzniku mimoriadnej udalosti je žiadúce dať ich prevádzkovateľom alebo organizátorom možnosť zabezpečiť primeranú úroveň zdravotníckej pomoci v režime obdobnom ako je záchranná zdravotná služba, čo v súčasnosti zákon nedovoľoval a viedlo to k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti bez príslušného povolenia alebo k neprimeranému vyťažovaniu systému záchrannej zdravotnej služby. Výhľadovo by tento typ ambulancie mohol prevziať aj medziklinické transporty, ktoré nevyžadujú poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti počas transportu. Takýto systém by optimalizoval využitie zdrojov, znížil tlak na ZZS a zabezpečil adekvátnu zdravotnú starostlivosť pre menej akútne prípady a zabezpečil by bezpečnejšiu prevádzku či organizáciu takýchto prevádzok a udalostí.

Tvorba siete ZZS

Nový spôsob tvorby siete záchrannej zdravotnej služby na Slovensku využíva matematické optimalizačné a simulačné modely, ktoré sú založené na analýze historických dát o výjazdoch. Tento prístup umožňuje efektívnejšie rozmiestnenie ambulancií a staníc ZZS na základe skutočnej potreby a frekvencie zásahov v rôznych oblastiach.

Matematické modely analyzujú historické dáta, ako sú časy odozvy, počet a typ výjazdov či geografické rozloženie volaní. Následne tieto modely navrhujú optimálne rozmiestnenie posádok a zdrojov tak, aby bol minimalizovaný čas odozvy a maximalizovaná dostupnosť neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Simulačné modely umožňujú testovanie rôznych scenárov a predikciu ich dopadu na reálnu prevádzku, čím poskytujú cenné informácie pre rozhodovanie.

Tento nový spôsob plánovania siete ZZS je krok smerom k zlepšeniu kvality a dostupnosti neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Umožňuje pružnejšie reagovať na meniace sa potreby populácie, čo vedie k efektívnejšiemu využívaniu zdrojov a zvyšuje šance na záchranu života a zdravia v kritických situáciách.

Prevádzkový čas ambulancií ZZS

Súčasná právna úprava pozná len nepretržitý prevádzkový čas ambulancií ZZS čo znamená menej efektívne využitie zdrojov.

Rozšírenie právomocí regulátora v oblasti ZZS prináša dôležité zmeny, ktoré môžu výrazne zlepšiť dostupnosť a efektívnosť tejto služby. Jednou z kľúčových novín je možnosť regulátora definovať prevádzkový čas ambulancií ZZS. Tento krok umožní lepšie prispôbiť prevádzkové hodiny reálnym potrebám jednotlivých regiónov, čím sa zabezpečí, že záchranné služby budú k dispozícii tam a vtedy, kde a kedy sú najviac potrebné. Táto právomoc chýba najmä pri posádkach určených na medziklinické plánované transporty, ktoré sú realizované prevažne počas štandardnej pracovnej doby v pracovných dňoch.

Ďalšou dôležitou zmenou je presnejšie definovanie sídla staníc ZZS v krajských mestách. Doteraz sa často stávalo, že stanice boli koncentrované na jednom mieste, čo znižovalo dostupnosť ambulancií pre rôzne časti mesta a okolité obce. Presnejšie pravidlá pre umiestňovanie staníc majú zabezpečiť rovnomernejšie rozmiestnenie, čím sa skráti čas odozvy alepší sa celková efektívnosť systému.

Kľúčové ukazovatele

Navrhované kľúčové ukazovatele kvality ZZS predstavujú dôležitý nástroj na zlepšenie efektivity a spoľahlivosti poskytovanej starostlivosti. Tieto ukazovatele budú zahŕňať rôzne aspekty výkonu ZZS, ako sú napríklad priemerné časy odozvy na tiesňové volania, úspešnosť resuscitácií, presnosť diagnostiky, spokojnosť pacientov, či počet opakovaných výjazdov k rovnakému pacientovi.

Hodnotenie týchto ukazovateľov bude vykonávané nezávislou komisiou, ktorá bude zložená z odborníkov Ministerstva zdravotníctva, zástupcov zdravotných poisťovní a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Táto komisia bude pravidelne vyhodnocovať výkon ZZS na základe objektívnych dát, čo umožní identifikovať oblasti na zlepšenie a prijímať účinné opatrenia na zvýšenie kvality poskytovanej starostlivosti. Týmto spôsobom sa zabezpečí, že ZZS bude stále poskytovať vysoký štandard starostlivosti. Návrh zároveň určuje povinnosť OS ZZS poskytovať údaje nevyhnutné pre vyhodnocovanie fungovania systému ZZS. V prípade, že poskytovateľ nenaplní očakávania stanovené v ukazovateľoch je regulátor oprávnený sankcionovať ho a následne túto skutočnosť zohľadniť pri ďalšom výberovom konaní.

Psychologická príprava

Navrhované zmeny takisto upravujú nutnosť previerky psychickej spôsobilosti operátorov. Práca operátora linky tiesňového volania 155 je mimoriadne psychicky náročná, vyžaduje rýchle rozhodovanie, vysokú mieru odolnosti voči stresu a schopnosť zvládnuť kritické situácie. Preto je dôležité, aby operátori prešli dôkladnou odbornou prípravou aj v tejto téme, čo im pomôže nadobudnúť a udržiavať potrebné psychické predpoklady na zvládnutie náročných úloh, ako sú spracovanie tiesňových volaní, koordinácia záchranných operácií a komunikácia s ľuďmi v krízových situáciách.

Neskorší výjazd ambulancie

Operačné stredisko bude mať možnosť určiť neskorší výjazd ambulancie záchrannej zdravotnej služby v prípadoch, keď okamžitý zásah nie je nevyhnutný. Táto funkcia bude využívaná najmä pri medziklinických transportoch a iných plánovaných transportoch pacientov.

System umožní dispečerom priradiť prioritu a časové okno pre každý výjazd. Naliehavé prípady ale budú mať najvyššiu prioritu s okamžitým výjazdom. Pre menej urgentné situácie by dispečeri mohli naplánovať výjazd na konkrétny čas alebo v rámci určeného časového intervalu. Tento prístup by optimalizoval využitie zdrojov, znížil zbytočné náklady a umožnil efektívnejšie plánovanie trás. Zároveň by zabezpečil, že urgentné prípady dostanú vždy okamžitú pozornosť, zatiaľ čo menej naliehavé transporty budú vykonané v primeranom čase. Súčasná práva úprava toto neumožňuje.

Materiál obsahuje aj návrhy, ktoré odstraňujú existujúce legislatívne nedostatky. Nemajú priamy vplyv na efektivitu alebo udržateľnosť, ale je nutné ich zosúladiť.

Využívanie technológií

Navrhované legislatívne zmeny týkajúce sa používania technológií poskytnutých OS ZZS sú zamerané na zlepšenie kvality a kvantity zhromažďovaných dát. Nové pravidlá presnejšie špecifikujú, ako majú byť technológie, ako sú GPS zariadenia, telemetria či softvér na správu výjazdov, používané v každodennej praxi.

Cieľom týchto zmien je zabezpečiť, aby všetky relevantné údaje boli spoľahlivo zaznamenané a dostupné v reálnom čase. Kvalitné a presné dáta sú kľúčové pre efektívne riadenie výjazdov, sledovanie reakčných časov a vyhodnocovanie úspešnosti zásahov. Kvantita dát je rovnako dôležitá, pretože poskytuje komplexný obraz o fungovaní ZZS a umožňuje identifikovať trendy, prípadné nedostatky a oblasti na zlepšenie.

Tieto legislatívne úpravy sú nevyhnutné pre modernizáciu a optimalizáciu systému ZZS, aby dokázal pružne a efektívne reagovať na potreby obyvateľstva a zabezpečil vysokú úroveň neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Zaradenie asistentov prepravy do komory

Nový typ zdravotníckeho pracovníka je potrebné zaradiť do jednej stavovskej organizácie a to Slovenskej komory zdravotníckych záchranárov, aby boli ich záujmy plnohodnotne zastupované a mali prístup k sústavnému vzdelávaniu.

Vzhľadom na dĺžku legislatívneho procesu sa navrhuje účinnosť zákona od 15. apríla 2025, okrem ustanovenia, ktorým sa upravuje vyznačovanie zmien v povoleniach na prevádzkovanie záchrannej zdravotnej služby, ktoré nadobúda účinnosť 1. septembra 2025 a ustanovení, ktorými sa upravuje nová linka pomoci „116117“, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2026.

Návrh zákona nie je predmetom vnútrokomunitárneho pripomienkového konania.

Prijatie predloženého návrhu zákona bude mať pozitívny vplyv aj negatívny vplyv na podnikateľské prostredie, no nebude mať sociálne vplyvy, nebude mať vplyv na rozpočet verejnej správy, nebude mať vplyv na informatizáciu spoločnosti, nebude mať vplyv na životné prostredie, nebude mať vplyv na služby verejnej správy pre občana, nebude mať vplyv na manželstvo, rodičovstvo a rodinu.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi a nálezmi Ústavného súdu Slovenskej republiky, zákonmi Slovenskej republiky a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná, ako aj s právne záväznými aktmi Európskej únie.

Návrh zákona nie je predmetom vnútrokomunitárneho pripomienkového konania.