

Dôvodová správa

B. Osobitná časť

Čl. I (zákon č. 579/2004 Z. z)

K bodu 1

Zosúladenie zákonnej úpravy so znením zákona o integrovanom záchrannom systéme, ktorý za základnú zložku integrovaného záchranného systému nepovažuje poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby, ale záchrannú zdravotnú službu ako takú.

K bodu 2

Legislatívno-technická úprava v súvislosti s bodmi 4 až 6.

K bodu 3

Upresnenie podmienok používania technológií poskytnutými Operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby pre potreby poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby. Presné pravidlá používania týchto technológií pomôžu pri zlepšení frekvencie používania a teda naplneniu dátového úložiska kľúčovými údajmi pre riadenie systému záchrannej zdravotnej služby a hodnotenia jeho kvality. Správne používanie zároveň zlepši kvalitu dát.

K bodom 4 až 6

Operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby bude prijímať a spracúvať volania na linku pomoci 116117 po vzore iných európskych krajín, ktorá bude určená pre iné ako tiesňové volania. Linka 155 je v súčasnosti zahlcovaná aj hovormi, ktoré tam nepatria – napríklad konzultácie, medziklinické transporty, operatívna komunikácia. Cieľom je odľahčenie linky 155. Volajúci si však nemusia vyberať na ktorú linku zavolajú, ale po prvotnom spracovaní operátorom linky 155 je volajúci spojený s operátorom linky 116117.

K bodu 7

Kvalitné dáta sú kľúčové pre správne vyhodnocovanie činnosti záchrannej zdravotnej služby. OS ako riadiaci článok má prístup k celkovým dátam, a tak je vhodnou inštitúciou na poskytovanie týchto dát na účely hodnotenia plnenia indikátorov. Nové ustanovenia dávajú OS povinnosť plniť indikátory kvality

V nadväznosti na aktuálne budované stanice záchrannej zdravotnej služby, ktoré budú vo vlastníctve Operačného strediska záchrannej zdravotnej služby sa zavádza povinnosť Operačného strediska záchrannej zdravotnej služby uzatvoriť zmluvu o nájme nebytových priestorov s poskytovateľom, ktorý má vydané povolenie pre dané sídlo.

Pre technické zabezpečenie ambulancií zariadeniami, ktoré poskytuje OS ZZS SR je nutné vytvoriť register vozidiel. Operačné stredisko poskytuje komunikačné zariadenia všetkým posádkam ZZS. Vedenie dokumentácie k stovkám ambulancií od 14 rôznych poskytovateľov je náročné a register vozidiel túto činnosť uľahčí.

K bodu 8

Zavádza sa nový typ ambulancie. Toto ustanovenie súvisí so vzťahom tejto ambulancie k OS ZZS SR. Ambulancia asistenčnej zdravotnej služby bude určená primárne na medziklinické a repatriačné transporty pacientov mimo sieť záchrannej zdravotnej služby a je potrebné dať Operačnému stredisku záchrannej zdravotnej služby možnosť využiť tieto ambulancie vo výnimočných situáciách ako je to aj v prípade dopravnej zdravotnej služby.

K bodu 9

Legislatívno-technická úprava v súvislosti s bodmi 4 až 6.

K bodu 10

OS ZZS SR potrebuje v procese zberu dát analyticky spracovať aj osobné údaje ale len v nevyhnutnom rozsahu na ich anonymizáciu. Zároveň tento bod umožní OS ZZS využívať spoločný modul Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie a tak efektívne využívať už existujúcu infraštruktúru bez nutnosti vytvárať vlastné kapacity.

K bodom 11 až 13

Zásady komunikácie by mali byť súčasťou odbornej prípravy aby sme zabezpečili kontinuitu profesionálnej a kvalitnej služby na linke 155. Týmto ustanovením legislatíva dobehne súčasnú situáciu.

K bodu 14

Prax v záchrannej zdravotnej služby ukazuje, že nie všetky ambulancie je vhodné a potrebné prevádzkovať v režime 24/7. Osobitne to platí pri ambulanciách určených na medziklinické transporty, ktoré sa spravidla realizujú v pracovných dňoch a v štandardnom pracovnom čase. Možnosť určiť prevádzkový čas konkrétnej ambulancie záchrannej zdravotnej služby prispeje k efektívnemu využívaniu zdrojov.

K bodom 15 a 16

Z hľadiska operačného riadenia nedáva súčasná legislatívna úprava možnosť oddialiť výjazd posádky záchrannej zdravotnej služby pri plánovaných medziklinických transportoch a menej naliehavých výjazdoch. Poskytovateľ ZZS má povinnosť vyraziť do 2 min od pokynu operačného strediska, čo pri medziklinických výjazdoch nie je potrebné. Táto úprava umožní efektívnejšie operačné riadenie posádok záchrannej zdravotnej služby a využívanie týchto zdrojov.

K bodu 17

V nadväznosti na zavedenie typu ambulancie rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime "RV", kedy dochádza k situáciám, že spolu s pacientom je transportovaný aj lekár posádky ambulanciou rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime "RV" v ambulancii iného poskytovateľa vyslanej na miesto zásahu spolu s ambulanciou rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime "RV", sa spresňuje, že takýto poskytovateľ je povinný vykonať prepravu osoby spolu s takýmto zdravotníckym pracovníkom. Uvedené reflektuje na praktické problémy v komunikácii posádok jednotlivých ambulancií, ktoré v praxi vznikajú.

K bodu 18

Zosúladienie povinnosti vyhotovovať zdravotnú dokumentáciu v elektronickej forme s povinnosťou jej uchovávaní poskytovateľom záchrannej zdravotnej služby. Uchovávanie dokumentácie v papierovej forme je v situácii kedy je takmer celý proces digitalizovaný, zbytočné.

K bodu 19

Povinnosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby používať iba také vozidlo, ktoré je registrované v registri vozidiel vedenom operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby, aby bolo zabezpečené, že operačné stredisko inštalovalo do takéhoto vozidla technológie na jeho monitorovanie.

K bodu 20 a 21

Spresnenie špecifikácie zariadení inštalovaných do vozidla operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby.

K bodu 22

Spresnenie podmienok hlásenia technických prestávok posádkami záchrannej zdravotnej služby zabezpečí kvalitnejšie informácie pre OS ZZS SR, efektívnejšie riadenie a tým pádom aj dostupnosť zdravotnej starostlivosti, keďže akákoľvek úprava v súčasnosti absentuje a nie je tak možné ani sledovať ani vyhodnocovať technické výpadky jednotlivých ambulancií, počas ktorých nie sú schopné vykonať zásah.

K bodu 23

Zakotvuje sa povinnosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby nahradiť nespôsobilú ambulanciu záložným vozidlom, ktorý je poskytovateľ povinný mať v počte 0,3 násobku celkového počtu vozidiel ambulancie záchrannej zdravotnej služby zaokrúhleného na celé číslo smerom nahor a to do 90 minút od vzniku nespôsobilosti ambulancie. Rýchla výmena vozidla je dôležitá pre zachovanie dostupnosti.

K bodu 24

Pravidelné vzdelávanie vodičov a pilotov v záchrannej zdravotnej službe v poskytovaní prvej pomoci je ukotvené v súčasnej legislatíve len veľmi neurčito. Navrhovaná úprava zakotvuje povinnosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby svojich vodičov alebo pilotov školiť pred začatím vykonávania činnosti a v pravidelných intervaloch následne, čím sa zvýšia vedomosti a schopnosti týchto členov posádok a unifikácia takéhoto vzdelávania prispeje k lepšej spolupráci posádok v prospech pacienta.

Dopĺňajú sa špecifické povinnosti poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky a povinnosť poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie v sídle, kde Operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby je vlastníkom budovy stanice záchrannej zdravotnej služby, uzatvoriť zmluvu o nájme nebytových priestorov s Operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby a v lehote do 6 mesiacov od prijatia výzvy Operačného strediska záchrannej zdravotnej služby na

uzatvorenie takejto zmluvy aj v uvedenej budove začať stanicu prevádzkovať. Predmetná lehota dá priestor poskytovateľovi ukončiť doterajší nájomný vzťah.

Doplňa sa povinnosť poskytovateľa záchranej zdravotnej služby plniť indikátory kvality ako aj povinnosť poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie pre ambulanciu RLP v stretávacom režime “RV” použiť svoje vybavenie vo vozidle iného poskytovateľa, čím sa majú odstrániť nedorozumenia medzi jednotlivými posádkami iných poskytovateľov pri súčinnostnom zásahu.

Aby bol register vozidiel vedený operačným strediskom záchranej zdravotnej služby aktuálny a plnil svoje úlohy, ukladá sa poskytovateľom povinnosť bezodkladného oznámenia zmeny vozidla operačnému stredisku záchranej zdravotnej služby.

K bodu 25

Legislatívno-technická úprava súvisiaca so zavedením nového typu ambulancie, keďže poskytovateľ, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby – ambulancie špecializovanej prepravy bude vyhotovovať elektronický záznam o preprave osoby podľa ods. 7 a spresnenie resp. zjednodušenie doterajšej úpravy odovzdávania záznamu a teda aj pacienta, keďže v praxi sú časté situácie, kedy lekár nemá možnosť odovzdať pacienta lekárovi, najmä ak ho po prvotnom ošetrení odovzdáva na transport nelekárskej posádke záchranej zdravotnej služby.

K bodom 26 a 28

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s bodom 27.

K bodu 27

Zjednotenie postupov pri vyhotovovaní elektronického záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby, keďže v praxi neexistuje dôvod pre taký postup, aby poskytovateľ vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby vyhotovoval elektronický záznam až v sídle stanice. S cieľom umožniť poskytovateľom prípravu na túto zmenu, navrhuje sa jej účinnosť od 1.1.2026.

K bodu 29

Nový typ ambulancie záchranej zdravotnej služby a nový typ zdravotníckeho pracovníka v záchranej zdravotnej službe si vyžaduje vytvorenie novej formy zdravotnej dokumentácie – záznamu o preprave osoby.

Ďalej sa upravujú povinnosti poskytovateľa, ktoré sa nevzťahujú na poskytovateľa prevádzkujúceho ambulanciu s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky, najmä s prihliadnutím na skutočnosť, že táto ambulancia nebude primárne podliehať riadeniu Operačného strediska záchranej zdravotnej služby.

K bodom 30

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s bodom 27.

K bodu 31

Určuje sa povinnosť Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky raz ročne hodnotiť činnosť záchranej zdravotnej služby a zároveň upravuje spôsob tvorby komisie hodnotiacej plnenie indikátorov kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi záchranej zdravotnej služby. V súčasnosti sa činnosť záchranej zdravotnej služby na centrálnej úrovni (okrem Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý rieši podnety) systematicky nehodnotí. Regulátor tak nemá informácie čo za službu, ktorú platí poskytovateľom záchranej zdravotnej služby alebo Operačnému stredisku záchranej zdravotnej služby dostáva. Preto je dôležité stanoviť pravidlá zberu a vyhodnocovania údajov pre potreby hodnotenia činnosti záchranej zdravotnej služby. Ustanovuje sa tiež komisia, ktorú tvoria členovia, ktorí majú profesionálne znalosti o systéme ZZS a skúsenosti s hodnotením zdravotnej starostlivosti na úrovni ZP. Zároveň ustanovenie určuje sankcie za neplnenie indikátorov kvality na úrovni ich cieľových hodnôt.

K bodom 32 a 33

Ustanovujú sa sankcie za porušenie povinností poskytovateľa doplnených týmto zákonom.

K bodu 34

Spresenie úhrady výdavkov na prepojenie a komunikáciu medzi jednotlivými zložkami záchranej zdravotnej služby ako aj nemocnicami a inými operačnými strediskami tiesňového volania.

K bodu 35

Uvedeným sa špecifikuje rozsah údajov splnomocňovacieho ustanovenia tak, aby Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky určilo okrem sídiel a typov ambulancií v nich aj ich prevádzkový čas.

K bodu 36

V rámci splnomocňovacieho ustanovenia sa dopĺňa ustanovenie indikátorov kvality na hodnotenie činnosti záchranej zdravotnej služby.

K bodom 37 a 38

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s bodom 27.

K bodu 39

V rámci splnomocňovacieho ustanovenia sa dopĺňa ustanovenie vzoru záznamu o preprave, ktorý bude vyhotovovať ambulancia záchranej zdravotnej služby – ambulancia špecializovanej prepravy.

K bodu 40

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s bodom 27.

K bodu 41

Spresňuje sa, že hodnotenie indikátorov kvality bude ministerstvo zdravotníctva vykonávať až u tých poskytovateľov, ktorým povolenie bude vydané podľa predpisov účinných od 15. apríla

2025, keďže súčasní poskytovatelia takéto indikátory kvality nepredpokladali a rovnako sa určuje, že operačné stredisko bude mať najviac 5 mesiacov na zavedenie funkčného registra vozidiel. Zároveň sa určuje, že záznamy vyhotovené do 14. apríla 2025 v papierovej forme budú poskytovateľom uchovávané podľa predpisov účinných do 14. apríla 2025.

Čl. II (zákon č. 576/2004 Z. z.)

Prepravu počas ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť ak nejde o neodkladnú zdravotnú starostlivosť vykonáva poskytovateľ, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby.

Čl. III (zákon č. 578/2004 Z. z.)

K bodom 1, 2, 4 a 5

Nové typy ambulancií záchranej zdravotnej služby sú nevyhnutné na zefektívnenie činnosti a zlepšenie dostupnosti záchranej zdravotnej služby. Pri RLZP zohľadňuje vyťaženosť súčasných RLP posádok v niektorých regiónoch a umožní meniť zloženie posádky. ŠRZP (špecializovaná RZP: zdravotnícky záchranár špecialista s rozšírenými kompetenciami a zdravotnícky záchranár s úplným stredným odborným vzdelaním v študijnom odbore zdravotnícky záchranár) je posádka s rozšírenými kompetenciami oproti štandardnej RZP a teda dokáže pacientovi poskytnúť širší rozsah zdravotnej starostlivosti. Ambulancia špecializovanej prepravy bude vykonávať menej urgentné výjazdy, ktoré neodôvodnene zahlcujú systém záchranej zdravotnej služby a znižujú tak dostupnosť kvalifikovaného personálu pre kritických a naliehavých pacientov. Detská mobilná intenzívna jednotka (DMIJ) bude vykonávať neodkladné medziklinické transporty kriticky chorých detí, ale nebude súčasťou siete záchranej zdravotnej služby tak ako ju poznáme dnes. Všetky nové typy posádok majú jeden spoločný cieľ a to zlepšiť dostupnosť a kvalitu záchranej zdravotnej služby a zefektívniť využívanie obmedzených finančných a personálnych zdrojov s systému. Ambulancia asistenčnej zdravotnej služby bude fungovať na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti v priemyselných závodoch, pri spoločenských a športových podujatiach, na zabezpečenie medziklinických transportov a na zabezpečenie repatriačných transportov. Cieľom je stanoviť pravidlá pri zabezpečení zdravotnej starostlivosti masových podujatí. Zároveň umožní nevyužívať posádky zo siete záchranej zdravotnej služby na repatriačné a medziklinické plánované transporty a zvýšiť tak dostupnosť záchranej zdravotnej služby, ktorá bude o tieto typy výjazdov odľahčená. Výhľadovo by mali byť medziklinické transporty pacientov realizované mimo ostrú sieť záchranej zdravotnej služby. Tento typ ambulancie je prípravou na postupný odsun práve plánovaných medziklinických transportov. Odbremení sa tak čiastočne záchrannú zdravotnú službu, ktorá je určená pre kritických a naliehavých pacientov a zároveň nezníži kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Dáva poskytovateľovi možnosť personálne skladať posádku podľa indikačných kritérií jednotlivých pacientov.

K bodu 3

Podrobnosti o zabezpečení a vybavení ambulancie asistenčnej zdravotnej služby na základe tohto splnomocňovacieho ustanovenia ustanoví ministerstvo zdravotníctva. Exaktné určenie jednotlivých požiadaviek zabezpečí, ambulancia bude vybavená a zdravotná starostlivosť bude poskytovaná na požadovanej kvalitatívnej úrovni.

K bodu 6

Pre poskytovateľov ambulancie s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky nebude podmienkou vydania povolenia úspešné absolvovanie výberového konania.

K bodu 7

Rozširuje sa obsah pojmu „dôveryhodná“ v prípade žiadateľa o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby ako jednej z podmienok pre vydanie povolenia, a to najmä vo vzťahu k osobnému postaveniu žiadateľa obdobne ako v prípade účasti vo verejnom obstarávaní. Účelom dopĺňanej druhej vety odseku 6 je rozšíriť penzum podmienok, ktoré musí žiadať o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby splniť na to, aby sa považoval za dôveryhodného. Teda okrem podmienky podľa prvej vety je potrebné, aby žiadateľ o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby spĺňal aj podmienky upravené v písmenách a) až g). Uvedeným sa zabezpečí, aby nebolo povolenie vydané osobe, ktorej bolo v období dva roky pred podaním žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby zrušené povolenie z dôvodov podľa § 19 ods. 1 písm. c) a d) a zároveň ktorá má nedoplatky na poisťovníu na sociálne poisťovníe, zdravotné poisťovníe, daniach, clách, je zapísaná v registri osôb, ktorým bola uložená pokuta za porušenie zákazu nelegálneho zamestnávania, prípadne ak žiadateľ alebo členovia jeho štatutárneho orgánu alebo dozorného orgánu boli odsúdení za vybrané trestné činy, alebo je v konkurze, reštrukturalizácii alebo likvidácii.

K bodu 8

Rozširujú sa podmienky na vydanie povolenia, ktoré musia byť splnené počas celej doby platnosti povolenia.

K bodu 9

Špecifikácia podmienok pre vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby a na prevádzkovanie ambulancie s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky.

K bodu 10

Špecifikácia miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia ambulancie asistenčnej zdravotnej služby, ktorým je územie Slovenskej republiky.

K bodu 11

Rozšírenie výnimky predkladať k žiadosti o vydanie povolenia údaje podľa osobitného predpisu potrebné na účel overenia vlastníckeho práva k priestorom, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať, alebo zmluvu o nájme priestorov, zmluvu o podnájme priestorov alebo zmluvu o výpožičke priestorov, ak žiadateľ o povolenie nie je ich vlastníkom

a rozhodnutie príslušného orgánu verejného zdravotníctva o návrhu na uvedenie priestorov do prevádzky aj na žiadateľa o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby.

K bodom 12 a 13

Odstraňuje sa spornosť ustanovenia, ktoré evokovalo povinnosť predkladať kumulatívne doklady podľa písm. a), b) a c), a spôsobovalo nesúlad podmienok výberového konania so zákonným znením.

K bodom 14, 15 a 16

Ustanovuje výnimku z výberového konania pre ambulancie ZZS s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky. Tieto ambulancie môžu byť zriadené len pod koncovými zariadeniami a tak nemá zmysel aby podstupovali výberovým konaniam.

Zakotvuje sa povinnosť žiadateľa o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby doložiť k žiadosti aj doklady preukazujúce jej personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie.

Výnimka pre žiadateľa o povolenie na prevádzkovanie ambulancie s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky, ktorý nie je povinný prikladať k žiadosti doklady podľa ods. 8.

K bodu 17

Povolenie na prevádzkovanie ambulancie s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky bude vydávané na dobu neurčitú. S cieľom zjednodušiť výmenu poskytovateľov po uplynutí platnosti povolenia sa určuje tak aby platnosť povolenia skončila posledným dňom kalendárneho mesiaca, v ktorom uplynie 6 rokov odo dňa vyznačeného v povolení .

K bodu 18

Uvedené ustanovenie ukladá regulátorovi povinnosť vyznačiť zmenu v povolení najskôr 3 mesiace, ale najneskôr 6 mesiacov po nadobudnutí účinnosti všeobecne záväzného predpisu, ktorým sa mení sídlo, typ alebo prevádzkový čas s cieľom umožniť poskytovateľom dostatočný priestor pre uzavretie, zmenu alebo ukončenie súvisiacich zmluvných vzťahov, či už pracovnoprávných, nájomných alebo iných. Keďže novelizované ustanovenie § 16 ods. 5 bude účinné od 1. septembra 2025, navrhuje sa účinnosť aj tohto novelizačného bodu od rovnakého dátumu.

K bodu 19

Zavádza sa povinnosť poskytovateľa asistenčnej zdravotnej služby žiadať pri zmene počtu ambulancií o zmenu povolenia.

K bodom 20 a 21

Zakotvuje sa možnosť zrušiť povolenie na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby ak poskytovateľ používa ambulanciu asistenčnej zdravotnej služby bez platného technického osvedčenia vozidla.

Zakotvuje sa možnosť zrušiť povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby ak poskytovateľ neplní indikátory kvality a už mu boli uložené aj nápravné opatrenia aj pokuta a to vo vzťahu k tejto konkrétnej ambulancii.

K bodu 22

V rozhodnutí o vydaní povolenia na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky neuvádza miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia.

K bodu 23

Zavádza sa nový typ zdravotníckeho pracovníka. Asistent prepravy ako najnižší zdravotnícky pracovník využívaný v ambulanciách špecializovanej prepravy – tzv. BLS (basic life support) ambulanciách dokáže poskytnúť adekvátnu starostlivosť pre nemalú časť výjazdov, ktoré sú dnes realizované posádkami záchranej zdravotnej služby so zdravotníckym záchranárom alebo lekárom a nemôžu tak byť vyslané k závažným prípadom. Časť výkonov v záchranej zdravotnej službe si nevyžaduje vysoko kvalifikovaný personál v podobe zdravotníckeho záchranára alebo lekára. V súčasnosti systému chýba takéto zdravotnícke povolanie a zaradením ďalšieho zdravotníckeho povolania do systému záchranej zdravotnej služby sa vytvoria kapacity pre plánované medziklinické transporty, ktoré v súčasnosti vykonávajú práve posádky záchranej zdravotnej služby s lekárom alebo zdravotníckym záchranárom.

K bodom 24, 25 a 26

Nový typ zdravotníckeho pracovníka si vyžaduje zaradenie do stavovskej organizácie zastrešujúcou problematiku záchranárstva - Slovenskej komory zdravotníckych záchranárov.

K bodu 27

Zavádza sa povinnosť poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti prevziať mŕtve telo od poskytovateľa záchranej zdravotnej služby, čím sa majú odstrániť aplikačné problémy, ktoré v každodennej praxi posádok záchranej zdravotnej služby vyvstávajú.

K bodu 28

Uvedené ustanovenie upravuje povinnosti, ktoré sa nevzťahujú na poskytovateľa, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby.

K bodom 29 a 30

Určuje sa minimálna zložka mzdy zdravotníckeho záchranára špecialistu v ambulancii špecializovanej rýchlej zdravotnej pomoci.

K bodu 31

Určenie základnej zložky mzdy asistenta prepravy.

K bodu 32

Doplňa sa prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 15. apríla 2025, ktoré spresňujú, že prvé výberové konanie na nový typy ambulancií záchranej zdravotnej služby vyhlási

ministerstvo zdravotníctva spolu s výberovými konaniami na ostatné typy ambulancií do 15. júna 2025.

Zároveň sa určuje dátum skončenia platnosti povolení vydaných v najbližšom výberovom konaní tak, aby uplynuli až posledný deň kalendárneho mesiaca, čo zjednoduší presun k prípadnému novému poskytovateľovi.

Čl. IV (Účinnosť)

Navrhuje sa účinnosť 15. apríla 2025 okrem čl. III bodu 18, ktorý nadobúda účinnosť 1. septembra 2025 a čl. I bodov 4 až 6, 9, 12, 13, 26 až 28, 30, 37, 38 a 40, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2026.