

VESTNÍK



Čiastka 7-14

Dňa 22. mája 2025

Ročník 73

OBSAH:

Normatívna časť:

8. Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 19. mája 2025 č. S18383-2025-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchrannej zdravotnej službe v znení neskorších predpisov
9. Dodatok č. 1 k Štatútu Krízového štábu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky,
10. Štatút a rokovací poriadok pracovnej skupiny pre riadenie rizík podvodov Plánu obnovy a odolnosti SR,
11. Štatút Konzília Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre odber obličky z tela živého darcu obličky na účely prenosu do tela osoby vzdialene geneticky príbuznej so živým darcom alebo osoby geneticky nepríbuznej so živým darcom,

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

8.**Opatrenie****Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****z 19. mája 2025 č. S18383-2025-OL,****ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti
o záchrannej zdravotnej službe v znení neskorších predpisov**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 8 ods. 1 písm. c) a e) až g) zákona č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov ustanovuje:

Čl. I

Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchrannej zdravotnej službe (oznámenie č. 98/2009 Z. z.) v znení výnosu z 9. júla 2010 č. 14016/2010-OL (oznámenie č. 338/2010 Z. z.), výnosu z 26. novembra 2014 (oznámenie č. 340/2014 Z. z.), výnosu z 12. marca 2018 č. 01139-2018-OL (oznámenie č. 90/2018 Z. z.), výnosu zo 7. júna 2019 č. 07648-2019-OL (oznámenie č. 164/2019 Z. z.) a opatrenia z 12. decembra 2023 č. S26349-2023-OL (oznámenie č. 509/2023 Z. z.) sa mení a dopĺňa takto:

1. Za § 6d sa vkladajú § 6e a 6f, ktoré znejú:

„§ 6e

Vzor záznamu o preprave osoby je uvedený v prílohe č. 11.

§ 6f

Indikátory kvality na hodnotenie činnosti záchrannej zdravotnej služby a ich cieľové hodnoty sú uvedené v prílohe č. 12.“.

2. V § 7a sa slová „časti C“ nahrádzajú slovami „písmena C“.
3. Za § 7c sa vkladá § 7d, ktorý znie:

„§ 7d

(1) Špecifickým materiálno-technickým vybavením uvedeným v prílohe č. 3 II. časti v znení účinnom do 21. mája 2025 je vybavená ambulancia záchrannej zdravotnej služby prevádzkovaná na základe povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby vydaného do 21. mája 2025.

(2) Do 31. augusta 2026 sa požiadavky na personálne vybavenie ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci považujú za splnené, aj ak sú splnené podľa výnosu účinného do 21. mája 2025.

(3) Požiadavky na priestorové, materiálno-technické a personálne vybavenie operačného strediska podľa prílohy č. 1 v znení účinnom od 22. mája 2025, operačné stredisko splní do 1. januára 2026.“.

4. Príloha č. 1 vrátane nadpisu znie:

„Príloha č. 1
k výnosu č. 10548/2009-OL

PRIESTOROVÉ, MATERIÁLNO-TECHNICKÉ A PERSONÁLNE VYBAVENIE OPERAČNÉHO STREDISKA

A. Priestorové vybavenie:

- a) miestnosť zdravotníckych operátorov tiesňovej linky „155“; na jedno pracovné miesto zdravotníckeho operátora najmenej 10 m²,
- b) záložné pracovisko na mimoriadne udalosti najmenej s jedným operátorským pultom,
- c) miestnosť zdravotníckych operátorov linky pomoci „116117“; na jedno pracovné miesto zdravotníckeho operátora najmenej 10 m²,
- d) pracovňa referenta,
- e) pracovňa vedúceho operátora,
- f) pracovňa manažéra linky pomoci „116117“,
- g) pracovňa psychológa,
- h) pracovňa technikov IT,
- i) pracovňa vedúceho IT,
- j) pracovňa zdravotníckych pracovníkov,
- k) pracovňa ostatných odborných špecialistov,
- l) miestnosť na odbornú prípravu a porady,
- m) miestnosť pre technológiu,
- n) priestor pre uchovávanie dokumentov o odborných činnostiach,
- o) denná miestnosť s kuchynskou linkou, šatne pre mužov a pre ženy, umývadlo, WC pre mužov a pre ženy, sprchovací kút pre mužov a pre ženy,
- p) miestnosť na uskladnenie prevádzkových potrieb,
- q) priestor na upratovacie a čistiace potreby,
- r) miestnosť pre relaxáciu,
- s) miestnosť pre aktívnu relaxáciu.

B. Materiálno-technické vybavenie:

- a) systém podpory operačného riadenia a spracovania informácií
 1. obsahujúci súbor technických a programových prostriedkov na podporu činnosti operátora operačného strediska, lekára, operátora, operátora linky pomoci „116117“,
 2. umožňuje jednotný prístup ku všetkým prostriedkom hlasovej komunikácie,
 3. podporuje centralizované spracovanie všetkých informácií vznikajúcich pri prijímaní tiesňového volania a sprístupňuje informácie z iných podsystémov, ktoré sú potrebné na riešenie udalosti,
 4. podporuje centralizované spracovanie všetkých informácií vznikajúcich pri prijímaní volania na linku pomoci „116117“ a sprístupňuje informácie z iných podsystémov, ktoré sú potrebné na riešenie udalosti,
 5. podporuje automatizované procesy spracovania a vyhodnocovania informácií vznikajúcich počas realizácie odozvy na tiesňové volanie,
 6. podporuje lokalizáciu volajúceho a spracovanie lokalizácie síl a prostriedkov zaradených do štruktúry záchranej zdravotnej služby,
 7. podporuje vizualizáciu operačnej situácie v geografickom informačnom systéme,
 8. podporuje prvky aktívneho riadenia operačnej situácie v geografickom informačnom systéme,
 9. podporuje dátové pripojenie na referenčné národné registre údajových zdrojov,
 10. podporuje formulárové spracovanie rôznych typov požiadaviek,
 11. podporuje dátovú formu komunikácie s poskytovateľmi záchranej zdravotnej služby, ústavnými zdravotníckymi zariadeniami a prevádzkovateľom národného zdravotníckeho informačného systému,
 12. podporuje dátovú formu tiesňovej komunikácie s operačnými strediskami tiesňového volania základných záchranných zložiek integrovaného záchranného systému a koordinačným strediskom integrovaného záchranného systému,

13. podporuje publikáciu údajov interpretujúcich procesy a vykonávané činnosti operačného riadenia,
 14. umožňuje vysokú technickú dostupnosť prevádzkovaného riešenia,
- b) systém hlasovej komunikácie
1. zabezpečuje spracovanie všetkých foriem hlasovej komunikácie,
 2. zjednocuje funkcie telefónnej ústredne a prostriedkov rádiovkej komunikácie,
 3. umožňuje centrálné riadenie, monitoring príjmu a automatizovanú distribúciu tiesňového volania bez ohľadu na fyzické umiestnenie operátora a operačného strediska,
 4. umožňuje automatické, bezodkladné presmerovanie volaní medzi jednotlivými operátormi a medzi operačnými strediskami na základe prednastavených prevádzkových stavov a rolí operátora v spojitosti s momentálnou obsadenosťou operátorov v rámci celej Slovenskej republiky,
 5. umožňuje centralizovaný záznam hlasovej komunikácie operátora s možnosťou okamžitého prehrania situácie,
 6. umožňuje pripojenie digitálnych liniek, podporuje technológiu SIP,
 7. umožňuje v reálnom čase dynamicky meniť rolu operátora na základe okamžitých potrieb operačného strediska,
 8. umožňuje okamžite smerovať volania príslušnému operátorovi operačného strediska bez ohľadu na fyzické umiestnenie operátora v rámci Slovenskej republiky ,
 9. umožňuje pripojenie operátora z externého prostredia,
 10. podporuje prevádzku viacerých samostatných radov volaní pre príjem iných ako tiesňových volaní a pre príjem administratívnych volaní,
 11. podporuje publikáciu údajov interpretujúcich procesy a vykonávané činnosti hlasovej komunikácie,
 12. umožňuje vysokú technickú dostupnosť prevádzkovaného riešenia,
- c) prostriedky rádiovkej komunikácie
1. zabezpečujú operačné a núdzové spojenie operátora operačného strediska so zásahovou skupinou ambulancie záchrannej zdravotnej služby,
 2. umožňujú taktickú komunikáciu so zložkami integrovaného záchranného systému,
 3. umožňujú koordináciu síl a prostriedkov systému záchrannej zdravotnej služby,
- d) systém monitoringu a riadenia ambulancie záchrannej zdravotnej služby
1. umožňuje príjem, spracovanie a záznam priebehu výjazdu ambulancie záchrannej zdravotnej služby,
 2. podporuje dátovú komunikáciu so systémom operačného riadenia,
 3. umožňuje lokalizáciu síl a prostriedkov záchrannej zdravotnej služby,
 4. podporuje zber telemetrických údajov o stave a polohe vozidla ambulancie záchrannej zdravotnej služby,
 5. podporuje publikáciu údajov interpretujúcich procesy a vykonávané činnosti ambulanciou záchrannej zdravotnej služby,
 6. umožňuje vysokú technickú dostupnosť prevádzkovaného riešenia,
- e) systém spracovania záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby a záznamu o preprave osoby (EHR)
1. umožňuje príjem, spracovanie a záznam priebehu výjazdu ambulancie záchrannej zdravotnej služby,
 2. umožňuje elektronickú formu spracovania záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby a spracovania záznamu o preprave osoby (EHR),
 3. podporuje dátovú komunikáciu so systémom e-Health,
 4. umožňuje autentifikáciu zdravotníckeho pracovníka,
 5. podporuje dátovú komunikáciu so špecializovanými zdravotníckymi centrami,
 6. podporuje dátovú integráciu s informačným systémom poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby,
 7. podporuje prenos informácií do ústavného zdravotníckeho zariadenia,
 8. podporuje publikáciu údajov interpretujúcich procesy a vykonávané činnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti,

9. umožňuje vysokú technickú dostupnosť prevádzkovaného riešenia,
- f) systém pre vyhodnocovanie činností
 1. umožňuje centralizovaný zber a vyhodnocovanie údajov,
 2. podporuje transformáciu údajov do konsolidovanej analytickej dátovej vrstvy,
 3. podporuje pripojenie na systém operačného riadenia, systém monitoringu a riadenia ambulancie záchranej zdravotnej služby, systém hlasovej komunikácie a systém spracovania záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby a záznamu o preprave osoby (EHR),
 4. umožňuje poskytovať rôzne formy statických, dynamických a interaktívnych analytických výstupov,
 5. podporuje aplikáciu bezpečnostných pravidiel práce s osobnými údajmi,
 6. umožňuje aplikáciu štandardov dátovej kvality,
 7. podporuje vizualizáciu na mapovom podklade,
- g) systém riadenej výmeny údajov
 1. umožňuje riadenú výmenu údajov medzi internými systémami a externými systémami,
 2. podporuje tvorbu a aplikáciu pravidiel výmeny údajov,
 3. podporuje aplikáciu bezpečnostných pravidiel výmeny údajov,
 4. spravuje centralizovane dáta,
 5. umožňuje vysokú technickú dostupnosť prevádzkovaného riešenia,
- h) systém ochrany dát
 1. umožňuje aktívnu ochranu systémov,
 2. umožňuje aktívny monitoring systémov,
 3. podporuje automatizovanú identifikáciu hrozieb,
 4. podporuje automatizovanú notifikáciu o identifikovaných hrozbách,
- i) systém objektívnej kontroly
 1. využíva technické a programové prostriedky slúžiace na monitorovanie prevádzky systémov a prevádzky všetkých technických prostriedkov používaných na riadenie zásahu a monitoring výjazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby,
 2. je uceleným prostriedkom na podporu práce technika operačného strediska,
- j) systém psychodiagnostiky obsahujúci digitálny psychologický testovací systém, ktorý je uceleným prostriedkom na podporu práce psychológa operačného strediska,
- k) zabezpečovací systém
 1. využíva technické prostriedky s podporným programovým vybavením na ochranu režimového pracoviska,
 2. zahŕňa vstupový systém, systém priemyselnej televízie a systém ochrany dát, ktoré podliehajú predpisom o ochrane osobných údajov,
 3. prvý bod a druhý bod sa použije v prípade samostatného umiestnenia operačného strediska mimo priestorov koordinačného strediska.

C. Personálne vybavenie:

- a) najmenej dvaja operátori operačného strediska na tiesňovej linke „155“ v jednej zmene
 1. zdravotnícky záchranár alebo
 2. zdravotnícky záchranár so špecializáciou v špecializačnom odbore operačné stredisko záchranej zdravotnej služby,
- b) operátor operačného strediska na linke pomoci „116117“, ktorý je zdravotníckym pracovníkom; v jednej zmene sú najmenej dvaja operátori na určenom pracovisku,
- c) lekár operačného strediska na určenom pracovisku so špecializáciou v špecializačnom odbore urgentná medicína alebo v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína alebo s inou špecializáciou,
- d) psychológ operačného strediska na štyroch určených pracoviskách s najmenej štyrmi rokmi odbornej praxe
 1. so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická psychológia,
 2. so špecializáciou v špecializačnom odbore pracovná a organizačná psychológia alebo
 3. zaradený do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore klinická psychológia alebo pracovná a organizačná psychológia,

e) najmenej dvaja technici podpory informačných technológií operačného strediska v jednej zmene na určenom pracovisku.“.

5. V poznámke pod čiarou k odkazu 1 sa slová „STN EN 1789“ nahrádzajú slovami „STN EN 1789+A1“.

6. V prílohe č. 3 II. časť znie:

„II. Špecifické materiálo-technické vybavenie pre jednotlivé typy ambulancií záchranej zdravotnej služby

Špecifické materiálo-technické vybavenie		Typy ambulancií záchranej zdravotnej služby									
set	položka setu	VZZS	RV	RLP/MIJ	DMIJ	RLP	RLZP	ŠRZP	RZP	RZP „S“	AŠP
a) vybavenie slúžiace na operačné riadenie, koordináciu a prenos informácií	1. ručný rádiový terminál umožňujúci komunikáciu v rádiatelekomunikačnej sieti SITNO, primárne umiestnený v sídle stanice ZZS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	2. vozidlový rádiový terminál alebo ručný rádiový terminál, vrátane 10 W zosilňovača, zabudovaný vo vozidle ambulancie ZZS, umožňujúci komunikáciu v rádiatelekomunikačnej sieti SITNO		x	x	x	x	x	x	x	x	x
	3. prostriedky na telekomunikačné prepojenie a elektronickú komunikáciu na prenos informácií operačného riadenia vrátane telemetrických údajov o stave a polohe vozidla ambulancie ZZS		x	x	x	x	x	x	x	x	x
	4. prenosný tablet PC zariadenie 2v1 so softvérom s overením zhody na pripojenia do Národného zdravotníckeho informačného systému	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	5. prenosná tlačiareň	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	6. mobilný smartfón	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
b) vybavenie na prepravu pacienta - transportná technika	1. polohovateľné nosidlá so sklopným polohovacím podvozkom a s bezpečnostnými popruhmi pre pacienta – odporúčané s nosnosťou najmenej 180 kg; vo VZZS – polohovateľné nosidlo bez sklopného polohovacieho podvozku – odporúčané s nosnosťou najmenej 120 kg	x		x	x	x	x	x	x	x	x
	2. plošina alebo vodiaca lišta pod nosidlá so záchytným systémom			x		x	x	x	x	x	x
	3. elektrohydraulické nosidlá s kompatibilným zádržným systémom s nosnosťou najmenej 300 kg s možnosťou bezpečného uchytienia transportného inkubátora				x						
	4. hydraulicky, vzduchovo, alebo elektricky odpružená plošina nosidiel k minimalizovaniu otrasov pri prevoze pacienta				x						
	5. transportné kreslo alebo transportná sedačka upravená na transport po schodoch a nerovnom teréne (schodolez) s mechanickým alebo elektrickým pohonom pasového systému			x		x	x	x	x	x	x
	6. vakuový matrac	x		x	x	x	x	x	x	x	x

[illegible]

[illegible]

	dátového alebo bezdátového prenosu vitálnych funkcií a záznamu 12 zvodového EKG kompatibilného s riešením EHR alebo so softvérom s overením zhody na pripojenia do Národného zdravotníckeho informačného systému; v DMIJ je povinnou súčasťou aj možnosť merať dva invazívne merané tlaky krvi (CVT, art. tlak) intrakraniálny tlak, cerebrálny aj somatický NIRS.										
	2. monitorovacie zariadenie s možnosťou neinvazívneho a invazívneho sledovania životných funkcií (ventilácia, oxygenácia, hemodynamika) a s možnosťou napojenia a dobíjania batérií v ambulancii ZZS, ak nie je súčasťou iného zariadenia			x	x						
	3. magnet špeciálne určený a aplikovateľný na implantované kardioverter-defibrilátory (ICD) s požadovanou intenzitou poľa a pôsobením na všetky dostupné používané pacemakere		x	x	x	x	x	x	x	x	
	4. zariadenia na mechanické kompresie hrudníka/ automatický resuscitátor	x	x	x	x	x	x	x			
	5. prenosný AED prístroj s hlasovým výstupom v slovenskom jazyku, metronómom, hlasovým výstupom hodnotiacim kvalitu kompresii hrudníka										x
g) 2. vybavenie na starostlivosť o život ohrozujúce stavy – súpravy na základnú alebo rozšírenú neodkladnú podporu životných funkcií	1. tvárová maska s možnosťou pripojenia na prívod kyslíka pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	2. ústny a nosový vzduchovod pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	3. tvárová maska s možnosťou nebulizačnej liečby pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	4. katéter na odsávanie dýchacích ciest pre všetky vekové skupiny	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	5. Magilové kliešte pre dospelých a deti	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	6. vodič pre zavedenie intubačnej kanyly pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x				
	7. laryngoskop s vhodnými lyžicami pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	8. intubačné kanyly pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x				
	9. supraglotická pomôcka na alternatívne zaistenie dýchacích ciest pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	10. pomôcky na fixáciu endotracheálnych kanyl a supraglotických pomôcok	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	11. sada na koniotómiu alebo koniopunkciu pre dospelých a deti	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	12. dekompresná ihla na punkciu pneumotoraxu (2 ks) a Chest Seal (2 ks)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	13. súprava na torakostómiu	x	x	x	x	x	x	x	x		
	14. dávkovač infúzných roztokov			x	x						

(volumetrická infúzna pumpa); v DMIJ (3 ks)											
15. lineárny dávkovač liekov (2 ks) - RZP a RZP „S“ (1 ks)	x	x	x		x	x	x	x	x		
16. lineárny dávkovač liekov; v DMIJ (4 ks)				x							
17. automatický transportný dýchací prístroj určený pre všetky vekové kategórie, okrem novorodencov a mimoriadne nezrelých novorodencov transportovaných v inkubátoroch, umožňujúci invazívnu a neinvazívnu ventiláciu, s programom na riadenú, asistovanú a podpornú ventiláciu s možnosťou pozitívneho tlaku na konci výdychu a reguláciou frakcie inšpirovaného kyslíka	x	x	x		x	x					
18. automatický transportný dýchací prístroj určený pre všetky vekové kategórie, okrem novorodencov a mimoriadne nezrelých novorodencov transportovaných v inkubátoroch, umožňujúci invazívnu ventiláciu, s programom na riadenú ventiláciu s možnosťou pozitívneho tlaku na konci výdychu a reguláciou frakcie inšpirovaného kyslíka a neinvazívnu ventiláciu s ventilačným režimom CPAP.							x	x	x		
19. automatický dýchací prístroj s programom na riadenú, asistovanú a podpornú ventiláciu s ventilom na nastavenie pozitívneho tlaku na konci výdychu s možnosťou regulovania frakcie inšpirovaného kyslíka a monitorovania tlaku v dýchacích cestách; prístroj je tiež určený pre transport nezrelého novorodenca s programom na riadenú, asistovanú a podpornú ventiláciu a s režimom na ventiláciu so stálym pozitívnym tlakom v dýchacích cestách s možnosťou nastavenia pozitívneho tlaku na konci výdychu s reguláciou frakcie inšpirovaného kyslíka, od 0,2 do 1,0 FiO2 (platí pre VZZS stanice Bratislava, Banská Bystrica a Košice)	x			x							
20. transportný inkubátor pre novorodenca (platí pre VZZS stanice Bratislava, Banská Bystrica a Košice)	x										
21. kapnograf samostatne alebo ako súčasť iného zariadenia	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
22. intubačný zavádzač typu bougie pre zavedenie intubačnej kanyly pre všetky vekové kategórie	x	x	x	x	x	x					
23. videolaryngoskop s vhodnými lyžicami pre všetky vekové kategórie		x	x	x	x	x					
24. intranasálny rozprašovací aplikátor	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
25. ultratenký transportný flexibilný bronchoskop s batériovým zdrojom				x							

	svetla.										
h) vybavenie liekmi - minimálne požiadavky	1. adenosin inj.	x	x	x	x	x	x				
	2. adrenalin inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	3. tramadol inj.		x	x	x	x	x	x	x	x	
	4. metamizol inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	5. flumazenil inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	6. diazepam tbl.		x	x	x	x	x	x	x	x	
	7. diazepam inj. a sol. rec.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	8. atropin inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	9. betablokátor inj.	x	x	x	x	x	x				
	10. nesteroidné antiflogistiká a antireumatiká		x	x	x	x	x	x	x	x	
	11. butylskopolamin inj.		x	x	x	x	x	x	x	x	
	12. calcium gluconicum inj.	x	x	x	x	x	x				
	13. cefotaxim inj.		x	x	x	x	x				
	14. amiodaron inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	15. metoklopramid inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	16. kortikoid inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	17. kyselina acetylsalicylová tbl.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	18. antihistaminikum inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	19. urapidil inj.	x	x	x	x	x	x	x	x		
	20. furosemid inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	21. glukóza monohydrát 40% inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	22. antipsychotikum inj.		x	x	x	x	x				
	23. heparin inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	24. izosorbiddinitrát inj.	x	x	x	x	x	x				
	25. MgSO4 10% inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	26. trimekaín inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	27. midazolam inj.	x	x	x	x	x	x	x	x		
	28. naloxon inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	29. 0,9% roztok NaCl	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	30. 5% roztok glukózy	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	31. balancovaný roztok kryštaloïdov	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	32. nitrát aerodisperzia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	33. noradrenalin inj.	x	x	x	x	x	x	x	x		
	34. drotaverin inj.			x	x	x	x	x	x	x	
	35. očná roztoková instilácia		x	x	x	x	x	x	x	x	
	36. paracetamol sol inf. a supp.		x	x	x	x	x	x	x	x	
	37. antiagreganciá trombocytov tbl., okrem kyseliny acetylsalicylovej tbl.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	38. suxametóniumchlorid inj.	x	x	x	x	x	x				
	39. nedepolarizujúce myorelaxans inj.	x	x	x	x	x	x				
	40. aminofylín inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	41. dobutamín inj.	x	x	x	x	x	x				
	42. kaptopril tbl.		x	x	x	x	x	x	x	x	
	43. propofol inj.	x	x	x	x	x	x				
	44. ketamín inj.	x	x	x	x	x	x	x	x		
	45. inhalačné bronchodilatans - nebulizované beta2 mimetikum	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	46. adsorbčné uhlie tbl. alebo plv.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	47. morfín inj.	x	x	x	x	x	x	x	x		
	48. iné opioidné analgetikum inj.	x	x	x	x	x	x				
	49. metoxyfluran inh.						x	x	x	x	
	50. antiemetikum inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	51. prokinetikum inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	52. kyselina tranexámová inj.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	53. terlipresín inj.		x	x	x	x	x				
	54. levetiracetam inj.		x	x	x	x	x				
	55. oxytocín alebo iné uterotonikum inj.		x	x		x	x				
	56. ipratrópium inh.		x	x		x	x	x	x	x	
	57. lidocain aerodisperzia		x	x	x	x	x	x			
	58. mesocain gel		x	x	x	x	x	x	x	x	
	59. surfaktant				x						

i) vybavenie obväzovým materiálom a pomôckami na ošetrovanie	1. pomôcky na ošetrovanie rán a zastavenie krvácania (mechanické, absorpčné krytie, hemostatický prípravok)	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	2. dezinfekčný roztok	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	3. súprava na ošetrovanie popálenín a poleptania s aktívnou zložkou a antiseptickým účinkom v rozsahu tvár, ruky, genitálie	x	x	x	x	x	x	x	x	
	4. súprava na vedenie pôrodu	x	x	x	x	x	x	x	x	
	5. vybavenie na ošetrovanie a transport replantátu	x	x	x	x	x	x	x	x	
	6. emitné misky, vrečky na vracanie	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	7. nádoba na moč, nie zo skla, pre mužov a ženy, alebo podložná misa			x	x	x	x	x	x	x
	8. sada močových katétrov na zavedenie permanentného močového katétra pre všetky vekové kategórie		x	x	x	x	x	x	x	
	9. janetová striekačka		x	x	x	x	x	x	x	
	10. nasogastrické sondy pre deti a dospelých		x	x	x	x	x	x	x	
	11. vybavenie na zber odpadu; samotnatné na ostré predmety	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	12. sterilné jednorazové rukavice	x	x	x	x	x	x	x	x	
	13. nesterilné jednorazové rukavice	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	14. jednorazové návlky na nosidlá a prikrývky			x	x	x	x	x	x	x
	15. prikrývka na prekrytie mŕtvych ľudských tiel	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	16. turniket (2 ks)	x	x	x	x	x	x	x	x	x
j) vybavenie inými pracovnými prostriedkami	1. osobná čelová lampa, pre každého člena posádky	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	2. prenosný zdroj svetla	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	3. hasiaci prístroj	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	4. záznam o zhodnotení zdravotného stavu osoby; v AŠP záznam o preprave osoby	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	5. doska na písanie	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	6. pero	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	7. nožnice na odev	x	x	x	x	x	x	x	x	x
k) vybavenie osobnými ochrannými prostriedkami	1. ochranné pracovné oblečenie	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	2. ochranná obuv	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	3. pracovné rukavice	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	4. ochranné okuliare	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	5. ochranná prilba s reflexnými prvkami pre každú osobu posádky; vo VZZS so zabudovanými slúchadlami	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	6. tvárové rúško	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	7. detektor CO		x	x	x	x	x	x	x	x
l) vybavenie pre udalosť s hromadným postihnutím osôb	1. reflexná vesta biela s označením „VELITEL ZDRAVOTNICKÉHO ZÁSAHU“ (1 ks)		x	x	x	x	x	x	x	
	2. reflexná vesta červená s označením „VELITEL HNIEZDA RANENÝCH“ (1 ks)		x	x	x	x	x	x	x	
	3. reflexná vesta modrá s označením „VELITEL ODSUNU“ (1 ks)		x	x	x	x	x	x	x	
	4. reflexná vesta žltá s označením „TRIEDIČ“ (1 ks)		x	x	x	x	x	x	x	
	5. triedacia karta (30 ks)		x	x	x	x	x	x	x	
	6. postup vpisovania triediacej		x	x	x	x	x	x	x	

	karty (3 ks)										
	7. pružná triediaca páska v príslušnej farbe (30 ks vo farbe červenej, 30 ks vo farbe žltej, 30 ks vo farbe zelenej, 20 ks vo farbe čiernej)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	8. ihlan alebo triediace farebné plachty pre označenie hniezda ranených (1 ks); farebné návleky (3 ks) (červená, žltá a zelená farba)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	9. pre veliteľa zdravotníckeho zásahu – Evidenčný list posádok ambulancií ZZS (2 ks)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	10. pre veliteľa hniezda ranených – Evidenčný list pacientov ošetrovaných v hniezde ranených (2 ks)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	11. pre veliteľa odsunu – Evidenčný list transportovaných pacientov z hniezda ranených (2 ks)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	12. pre triediča – Evidenčný list (2 ks)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	13. doska na písanie (4 ks)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	14. pero a CD popisovač (4 ks)		x	x	x	x	x	x	x	x	
	15. dymovnica (1 ks)		x	x	x	x	x	x	x	x	

Vysvetlivky:

ZZS – záchranná zdravotná služba

RZP – ambulancia rýchlej zdravotnej pomoci

RZP „S“ – ambulancia rýchlej zdravotnej pomoci „S“

RLP – ambulancia rýchlej lekárskej pomoci

RLP/MIJ – ambulancia rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky

VZZS – ambulancia vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby

RV – ambulancia rýchlej lekárskej pomoci v stretávacom režime „RV“

RLZP – ambulancia rýchlej lekárskej a zdravotnej pomoci

DMIJ – ambulancia s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky

AŠP – ambulancia špecializovanej prepravy

ŠRZP – ambulancia špecializovanej rýchlej zdravotnej pomoci

x – povinná položka vo výbave príslušného typu ambulancie záchranej zdravotnej služby

Farby triediacej pásky:

Zelená: neurgentný

Žltá: urgentný

Červená: kritický

Čierna: mŕtvy alebo zomierajúci”.

Poznámky pod čiarou k odkazom 2a a 3 znejú:

„^{2a}) § 11 zákona č. 157/2018 Z. z. o metrológii a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

Príloha č. 37 vyhlášky Úradu pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky č. 161/2019 Z. z. o meradlách a metrologickej kontrole.

³) § 11 zákona č. 157/2018 Z. z.,

Príloha č. 43 vyhlášky Úradu pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky č. 161/2019 Z. z.”.

7. V prílohe č. 3 III. časti písmeno B znie:

„B. Zásahová skupina ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci zdravotnícky pracovník podľa písmena A bodu 2 a zdravotnícky pracovník podľa písmena A bodu 3.1, z ktorých aspoň jeden je zdravotníckym záchranárom s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v študijnom odbore urgentná zdravotná starostlivosť, lekárom alebo sestrou s vysokoškolským vzdelaním v študijnom programe ošetrovateľstvo v študijnom odbore ošetrovateľstvo, so špecializáciou v špecializačnom odbore špecializovaná urgentná starostlivosť získanou podľa predpisov platných do 30. júna 2010 alebo so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna starostlivosť, ktorá vykonávala pracovné činnosti v záchranej zdravotnej službe do 31. augusta 2010.“.

8. V prílohe č. 3 III. časti písm. E bode 4 sa slová „časti D.“ nahrádzajú slovami „písmena D“.

9. V prílohe č. 3 sa III. časť dopĺňa písmenami G až J, ktoré znejú:

„G. Zásahová skupina ambulancie špecializovanej prepravy

1. asistent prepravy alebo zdravotnícky pracovník podľa písmena A bodu 2.1,
2. vodič podľa písmena A bodu 3.2.

H. Zásahová skupina ambulancie rýchlej lekárskej a zdravotnej pomoci

1. podľa písmena A v dennej zmene v dĺžke trvania 12 hodín, počas ktorej je zdravotná starostlivosť poskytovaná alebo riadená lekárom,
2. podľa písmena B v nočnej zmene v dĺžke trvania 12 hodín, počas ktorej je zdravotná starostlivosť poskytovaná alebo riadená zdravotníckym záchranárom.

I. Zásahová skupina ambulancie špecializovanej rýchlej zdravotnej pomoci

1. zdravotnícky záchranár alebo lekár
 - 1.1. zdravotnícky záchranár s vysokoškolským vzdelaním prvého stupňa v študijnom odbore urgentná zdravotná starostlivosť, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností v špecializačnom odbore starostlivosť o kriticky chorých alebo
 - 1.2. lekár podľa písmena A bodu 2.2,
2. zdravotnícky pracovník podľa písmena A bodu 3.1.

J. Zásahová skupina ambulancie s vybavením detskej mobilnej intenzívnej jednotky

1. zdravotnícky pracovník podľa písmena A bodu 2.1 alebo sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore intenzívna ošetrovateľská starostlivosť v pediatrii alebo so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna starostlivosť,
2. zdravotnícky pracovník podľa písmena A bodu 2, ktorý je zároveň vodičom a spĺňa podmienky vedenia vozidla s právom prednostnej jazdy,
3. ak to zdravotný stav pacienta vyžaduje, je súčasťou zásahovej skupiny aj lekár
 - 3.1. so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatrická anestéziológia alebo pediatrická intenzívna medicína,
 - 3.2. ktorý je najmenej šesť mesiacov zaradený do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore pediatrická anestéziológia alebo pediatrická intenzívna medicína, ktorý je pripravený konzultovať svoj postup s lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatrická anestéziológia alebo pediatrická intenzívna medicína príslušného poskytovateľa alebo
 - 3.3. s inou špecializáciou, ktorý je pripravený konzultovať svoj postup s lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatrická anestéziológia alebo pediatrická intenzívna medicína príslušného poskytovateľa.“.

10. Príloha č. 5 a 6 vrátane nadpisov znejú:

„Príloha č. 5
k výnosu č. 10548/2009-OL

„VZOR“
ZÁZNAM O ZHODNOTENÍ ZDRAVOTNÉHO STAVU OSOBY

Pečiatka poskytovateľa:		ZÁZNAM O ZHODNOTENÍ ZDRAVOTNÉHO STAVU OSOBY		Dátum	Začiatok transportu
				Hlásenie	Koniec transportu
				Výjazd	Odobranie
				Príchod	Voľný
				Kontakt	Ukončenie

Číslo výjazdu:	Typ posádky	☐	☐ VZZS
----------------	-------------	--------------------------	-------------------------------

Posádka:			
Miesto zásahu:	Typ zásahu	Primárny ☐	Sekundárny ☐
Dôvod:		Odobraný ☐	Zneužitie ☐
Dg:			

PRIEZVISKO:	MENO:	POISTOVŇA:
BYDLISKO:	R. č.	

Anamnéza (OA, LA, AA, TO/E);

X	☐ Prítomné	☐ Neprítomné
Lokalizácia:		
Výkony:		

A
Priechodné ☐ Aspirácia ☐ Obštrukcia ☐
Výkony:

B
Eupnoe ☐ Apnoe ☐ Dyspnoe ☐
Auskultačný nález:
Výkony:

C
Centr. pulz: ☐ Pravidelný ☐ Nepravidelný ☐ Plný ☐ Nitkovitý ☐ SINE
Perif. pulz: ☐ Pravidelný ☐ Nepravidelný ☐ Plný ☐ Nitkovitý ☐ SINE
Farba pokožky: ☐ Ružová ☐ Bledá ☐ Cyanotická ☐ Rasovo pigmentovaná
Kapilárny návrat: ☐ Pod 2 sekundy ☐ Nad 2 sekundy
Auskult. nález:

D	Čas vzniku príznakov:
Veľkosť zrenik: P: _____ Ľ: _____ Fotoreakcia ☐ P/ ☐ Ľ Deviácia ☐ P/ ☐ Ľ	
☐ Plávajúce bulvy ☐ Okulocefalický reflex ☐ Korneálny reflex	
☐ Vertigo ☐ Krčová aktivita ☐ Odchod moču ☐ Odchod stolice ☐ Mening. príznaky	
Neurologický nález: (FAST/MEND)	
Ostatné výkony:	
KPR: ☐ kompresie hrudníka od: do: Vstupný rytmus:	
Defibrilácia čas:	
Terapia:	Diagnózy:

VF					
TK Torr					
SF min					
DF min					
O ₂ SAT %					
EtCO ₂ mm Hg					
Glykémia mmol/l					
TT °C					
GCS					
Bolesť					
EKG					

Trauma:

Odovzdaný / kde:
Ošetrovaný na mieste, poučený ☐
Odmietol: ☐ ošetrovanie ☐ transport

Transportná poloha:

Stav pacienta:
Zlepšený ☐ Nezmenený ☐ Zhoršený ☐
Exitus letalis ☐ Čas:

Poznámka:

Odovzdal: _____ Podpis: _____ km: _____	Prevzal / Podpis: _____
---	-------------------------

Príloha č. 6
k výnosu č. 10548/2009-OL

VZOR

TRIEDIACA KARTA pre prípade udalosti s hromadným postihnutím osôb

DIAGNÓZA	Vedomie GCS	Kód pacienta:	POTVRDENIE VYKONANIA
	O.K.		
	Dychanie (frek./min.)		
	O.K.		
	O.K.		
	O.K.		
	Dg.:		
	Dg.:		
	Dg.:		
TRIEDENIE	Terapia Priorita transp. Čakanie I IIa IIb III IV Lekár		TERAPIA
	Terapia Priorita transp. Čakanie I IIa IIb III IV Lekár		
	O ₂ Intubácia Ventilácia Pleurálna drenáž napravo naľavo Zastavenie krvácania Infúzia Lieky Znehybnenie Dekontaminácia označenie čerpi Odd. Transp. prostriedok		
	DOPRAVCA Kód pacienta: H Odd.		Útržok pre dopravcu Poznámky:
	ZZS Kód pacienta: D Odd.		Útržok pre ZZS Poznámky:

MENO			
PRIEZVISKO			
RODNÉ ČÍSLO			
DÁTUM NARODENIA			
BYDLISKO			
U CUDZINCA: ŠTÁT			
ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA			
POHLAVIE	MUŽ	ŽENA	
TELEFÓNNY KONTAKT NA NAJBLIŽIEHO PRIBUZNÉHO			
PRESNÝ POPIS MIESTA NÁLEZU:			
NAKRES			

ČAS:	GCS:	TK:	D/min.	P/min.	sat.: %
Lieč. opatrenia:					
ČAS:	GCS:	TK:	D/min.	P/min.	sat.: %
Lieč. opatrenia:					
ČAS:	GCS:	TK:	D/min.	P/min.	sat.: %
Lieč. opatrenia:					

11. Nadpis prílohy č. 8 znie:

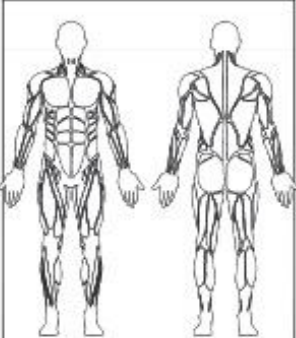
„Vzor evidenčného listu ošetrovaných osôb”.

12. Výnos sa dopĺňa prílohami č. 11 a 12, ktoré vrátane nadpisov znejú:

„Príloha č. 11
k výnosu č. 10548/2009-OL

VZOR

ZÁZNAM O PREPRAVE OSOBY

Pečiatka poskytovateľa:		ZÁZNAM O PREPRAVE OSOBY		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Dátum</td> <td>Začiatok transportu</td> </tr> <tr> <td>Hlásenie</td> <td>Koniec transportu</td> </tr> <tr> <td>Výjazd</td> <td>Odozvanie</td> </tr> <tr> <td>Príchod</td> <td>Vofný</td> </tr> <tr> <td>Kontakt</td> <td>Ukončenie</td> </tr> </table>		Dátum	Začiatok transportu	Hlásenie	Koniec transportu	Výjazd	Odozvanie	Príchod	Vofný	Kontakt	Ukončenie																																								
Dátum	Začiatok transportu																																																						
Hlásenie	Koniec transportu																																																						
Výjazd	Odozvanie																																																						
Príchod	Vofný																																																						
Kontakt	Ukončenie																																																						
Číslo výjazdu: _____ Typ posádky _____ AŠP _____																																																							
Posádka: _____																																																							
Miesto zásahu: _____				Typ zásahu: Primárny ☐ Sekundárny ☐ Odvolaný ☐ Zneužitie ☐																																																			
Dôvod: _____				Dg: _____																																																			
PRIEZVISKO: _____		MENO: _____		POISTOVŇA: _____																																																			
BYDLISKO: _____		R. č. _____																																																					
Anamnéza (TO):																																																							
Nález Vedomie A- reaguje ☐ V- reaguje na oslovenie ☐ P- reaguje na bolesť ☐ U- nereaguje ☐ Dýchacie cesty Priechodné ☐ Napriechodné ☐ ☐ Dýchanie Eupnoe ☐ Apnoe ☐ Dyspnoe ☐ ☐				Bolesť Bez bolesti ☐ Znesiteľná ☐ Neprijemná ☐ Tangujúca ☐ ☐ Poranenia Bez poranenia ☐ Povrchová rana  Tepenné krvácanie  Otvorená zlomenina  Zlomenina  Amputácia  Popálenina st.  ☐																																																			
Výkony Bez výkonu ☐ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Dých. cesty</td> <td>Dýchanie</td> </tr> <tr> <td>Bez výkonu ☐</td> <td>Bez výkonu ☐</td> </tr> <tr> <td>Manéver ☐</td> <td>Inhal. O₂ ☐ l/min</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>		Dých. cesty	Dýchanie	Bez výkonu ☐	Bez výkonu ☐	Manéver ☐	Inhal. O ₂ ☐ l/min	☐	☐	Ostatné výkony Bez výkonu ☐ Krytie ☐ Dlahy ☐ Obväz ☐ Vlak. matrac ☐ Tlak. obväz ☐ Fixačný gošer ☐ Škrtdlo ☐		Pulz perif. Hmatný ☐ Ružová ☐ Nehmatný ☐ Bledá ☐ Nevyšetrené ☐ Cyanotická ☐ ☐ Kapil. < 2s ☐ ☐ Návrat < 2s ☐ VF <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Syst. TK</td> <td>Torr</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diast. TK</td> <td>Torr</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SF (HR)</td> <td>min⁻¹</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DF (RR)</td> <td>min⁻¹</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>O₂ saturácia</td> <td>%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Glyk</td> <td>mmol/l</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TT</td> <td>°C</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Syst. TK	Torr					Diast. TK	Torr					SF (HR)	min ⁻¹					DF (RR)	min ⁻¹					O ₂ saturácia	%					Glyk	mmol/l					TT	°C				
Dých. cesty	Dýchanie																																																						
Bez výkonu ☐	Bez výkonu ☐																																																						
Manéver ☐	Inhal. O ₂ ☐ l/min																																																						
☐	☐																																																						
Syst. TK	Torr																																																						
Diast. TK	Torr																																																						
SF (HR)	min ⁻¹																																																						
DF (RR)	min ⁻¹																																																						
O ₂ saturácia	%																																																						
Glyk	mmol/l																																																						
TT	°C																																																						
Dôvod prepravy AŠP- Primárny zásah: Dg1: _____ Dg2: _____		Dôvod prepravy AŠP- sekundárny zásah: Dg1: _____ Dg2: _____		Spôsob transportu osoby do ambulancie: _____ _____ Smerovanie: Ústavné zdravotnícke zariadenie: ☐ Odmietol ošetrovanie ☐ Odmietol transport ☐ Transportná poloha:  Stav pacienta: Zlepšený ☐ Nezmenený ☐ Zhoršený ☐ Exitus letalis ☐ Čas: _____ Poznámka: 																																																			
Odozval: _____ Podpis: _____		Prevzal: _____ Podpis: _____																																																					

Indikátory kvality na hodnotenie činnosti záchrannej zdravotnej služby a ich cieľové hodnoty

A Ukazovatele dostupnosti, efektívnosti a kvality operačného strediska

A.1. Počet prichádzajúcich volaní na tiesňovú linku „155“ na 100 000 obyvateľov

Definícia:

Indikátor vyjadruje počet prichádzajúcich volaní na tiesňovú linku „155“ vzťahovaný na 100 000 obyvateľov sledovaného územia, rozdelený podľa kategórie priority volania:

K (kritické volania)

N (naliehavé volania)

M (menej naliehavé volania)

O (ostatné volania)

Spolu (všetky volania)

Jednotka merania:

Počet volaní na 100 000 obyvateľov, za každú prioritu samostatne aj celkovo

Zber dát:

Evidencia všetkých prichádzajúcich volaní na tiesňovú linku „155“ za sledované obdobie, s priradením kategórie priority (K, N, M, O)

Aktuálny počet obyvateľov v sledovanom území

Výpočet:

$$\text{Počet volaní na 100 tis obyvateľov} = \left(\frac{\text{Počet všetkých volaní}}{\text{Počet obyvateľov}} \right) \times 100\,000$$

$$\text{Počet volaní priority na 100 tis obyvateľov} = \left(\frac{\text{Počet volaní priority}}{\text{Počet obyvateľov}} \right) \times 100\,000$$

Interpretácia:

Tento indikátor umožňuje sledovať zaťaženie tiesňovej linky „155“ a analyzovať podiel jednotlivých typov volaní na celkovom počte volaní.

Vyšší počet kritických a naliehavých volaní môže indikovať skutočný nárast urgentných stavov v populácii, zatiaľ čo vyšší podiel menej naliehavých alebo ostatných volaní môže signalizovať potrebu edukácie verejnosti o vhodnom využívaní tiesňovej linky „155“.

A.2. Dostupnosť systému tiesňového volania na tiesňovej linky „155“

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od začiatku zvonenia na tiesňovej linke „155“ do zdvihnutia hovoru operátorom tiesňovej linky „155“.

Sledované parametre:

90. percentil všetkých meraných hovorov (cieľová hodnota: do 10 sekúnd)

Medián všetkých meraných hovorov

Hodnotia sa všetky prichádzajúce volania na tiesňovej linke „155“ bez ohľadu na obsah hovoru alebo prioritu udalosti.

Jednotka merania:

Sekundy

Zber dát:

Automatizovaný záznam začiatku zvonenia a momentu zdvihnutia hovoru v systéme tiesňovej linky „155“

Údaje sa zbierajú pre všetky prichádzajúce volania

Výpočet:

Pre všetky hovory vypočítať časový interval:

$$\text{Čas do prijatia hovoru} = \text{Čas prijatia hovoru} - \text{Čas začiatku zvonenia}$$

Z vypočítaných intervalov určiť:

90. percentil (t. j. hodnota, pod ktorou je 90 % všetkých prípadov)

Medián (stredná hodnota všetkých časov)

Interpretácia:

90. percentil do 10 sekúnd znamená, že v 90 % volaní bol hovor zdvihnutý do 10 sekúnd – ide o hlavný hodnotený ukazovateľ.

Medián poskytuje doplňujúcu informáciu o typickom (bežnom) čase potrebnom na zdvihnutie hovoru.

Hodnoty vyššie ako 10 sekúnd pri 90. percentile môžu indikovať nedostatočnú dostupnosť systému alebo potrebu personálnych zmien alebo procesných zmien.

A.3. Interval spracovania výzvy

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od momentu, keď operátor tiesňovej linky „155“ preberie prichádzajúci hovor, až do momentu vydania pokynu na výjazd posádke.

Sledované parametre:

90. percentil, pričom cieľová hodnota pre prioritu K je do 120 sekúnd

medián

Jednotka merania:

Sekundy

Zber dát:

Evidencia systémového záznamu:

Čas prebratia hovoru operátorom

Čas vydania pokynu na výjazd posádke

Údaje sa zbierajú samostatne pre všetky hovory a pre hovory kategorizované ako priorita K

Výpočet:

$$\text{Interval spracovania výzvy} = \text{Čas vydania pokynu} - \text{Čas prijatia hovoru}$$

Z vypočítaných hodnôt:

90. percentil

Medián

Interpretácia:

Hodnotenie kvality spracovania tiesňových volaní a operatívneho riadenia výjazdov.

Cieľom je dosiahnuť pre volania s prioritou K medián a 90. percentil spracovania do 120 sekúnd.

Dlhšie intervaly môžu signalizovať potrebu zlepšenia procesov alebo zvýšenia operátorskej kapacity.

A.4. Čas do rozpoznania mimonemocničného náhleho zastavenia obehu (ďalej len „NZO“)

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od momentu prijatia hovoru operátorom tiesňovej linky „155“ po identifikáciu prípadu mimonemocničného NZO.

Sledované parametre:

90. percentil času do rozpoznania NZO, pričom cieľová hodnota je do 40 sekúnd

Medián času do rozpoznania NZO

Jednotka merania:

Sekundy

Zber dát:

Záznam času prijatia hovoru operátorom tiesňovej linky „155“

Záznam času identifikácie NZO

Záznam času vydania prvej inštrukcie k začatiu resuscitácie

Výpočet:

Čas do rozpoznania NZO:

$$\text{Čas do rozpoznania NZO} = \text{Čas identifikácie NZO} - \text{Čas prijatia hovoru}$$

Výsledky sa vypočítajú pre:

90. percentil a medián času do rozpoznania NZO

Interpretácia:

Nižšia hodnota mediánu a 90. percentilu znamená rýchlejšie rozpoznanie NZO, čo výrazne zvyšuje šancu na prežitie pacientov.

A.5. Vyslanie prvého záchrancu s AED (ďalej len „FR s AED“)

Definícia:

Indikátor vyjadruje podiel prípadov, pri ktorých bol vyslaný FR s AED pri volaniach, kde bolo identifikované mimonemocničné NZO.

Aktivácia FR s AED je definovaná ako stav, kedy bol FR s AED systémom vyžiadaný na výjazd k pacientovi.

Jednotka merania:

Počet aktivácií FR s AED

Počet NZO

Zber dát:

Evidencia aktivácií FR s AED pri volaniach s identifikovaným NZO

Celkový počet prípadov NZO

Údaje o počte obyvateľov sledovaného územia

Výpočet:

Počet aktivácií FR s AED na 100 000 obyvateľov:

$$\left(\frac{\text{Počet vyslaní FR s AED}}{\text{Počet obyvateľov}} \right) \times 100\,000$$

Podiel vyslaní FR s AED pri NZO:

$$\text{Podiel (\%)} = \left(\frac{\text{Počet vyslaní FR s AED pri NZO}}{\text{Celkový počet prípadov NZO}} \right) \times 100$$

Interpretácia:

Vyšší podiel vyslaní FR s AED pri NZO zvyšuje šancu na rýchlu defibriláciu ešte pred príchodom profesionálnych posádok, čo zásadne zlepšuje prežitie pacientov s náhlým zastavením obehu.

A.6. Použitie automatického externého defibrilátora (ďalej len „AED“) pri NZO

Definícia:

Indikátor vyjadruje počet prípadov použitia AED (nalepenie elektród na pacienta) pri volaniach, kde bolo identifikované NZO.

Aktivácia AED je definovaná ako stav, kedy sa AED nachádza v blízkosti volajúceho a pacienta a je použitý.

Jednotka merania:

Počet použití AED

Zber dát:

Evidencia použitia AED pri volaniach s NZO

Počet obyvateľov sledovaného územia

Výpočet:

$$\left(\frac{\text{Počet použítí AED pri NZO}}{\text{Počet obyvateľov}} \right) \times 100\,000$$

Interpretácia:

Vyšší počet použití AED svedčí o dostupnosti zariadení v teréne a o úspešnosti aktivácie laických záchrancov alebo FR s AED pri zastaveniach obehu.

B Ukazovatele dostupnosti, efektívnosti a kvality záchrannej zdravotnej služby

B.1. Interval reakcie záchrannej zdravotnej služby

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od momentu prijímu volania na tiesňovej linke „155“ po prvý fyzický kontakt posádky záchranej zdravotnej služby s pacientom a je rozdelený na jednotlivé priority (K, N, M) a spolu.

Tento interval zahŕňa:

Čas spracovania výzvy operátorom tiesňovej linky „155“ (čas od prijatia hovoru po vydanie pokynu na výjazd posádke)

Čas reakcie ambulancie záchranej zdravotnej služby (čas od výjazdu do príchodu k pacientovi a prvému kontaktu)

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Minúty a sekundy (MM:SS)

Zber dát:

Čas prijatia hovoru na tiesňovú linku „155“

Čas vydania pokynu na výjazd posádke

Čas odchodu posádky zo stanice (výjazd)

Čas príchodu na miesto udalosti

Čas prvého kontaktu s pacientom

Poznámka: V niektorých systémoch sa prvý kontakt môže zjednodušene brať ako okamih príchodu na miesto, ak nie je samostatne evidovaný.

Výpočet:

Interval reakcie záchranej zdravotnej služby

= Čas prvého kontaktu s pacientom – Čas prijatia volania

Interpretácia:

Kratší interval reakcie záchranej zdravotnej služby znamená rýchlejšie poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti pacientovi.

Dlhé intervaly môžu signalizovať problémy v procese vydania pokynu na výjazd posádke, vyťažnosti posádok alebo dostupnosti ambulancií v danom čase a priestore.

B.1.1. Reakčný čas potvrdenia pokynu posádkou záchranej zdravotnej služby

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od momentu vydania pokynu na výjazd posádke po moment, keď posádka potvrdí prijatie pokynu.

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Sekundy

Zber dát:

Čas vydania pokynu posádke

Čas potvrdenia pokynu posádkou

Výpočet:

Reakčný čas potvrdenia výjazdu = Čas potvrdenia pokynu – Čas vydania pokynu

Interpretácia:

Nižšia hodnota mediánu naznačuje rýchlejšiu reakciu posádok na prijaté výzvy, čo pozitívne ovplyvňuje celkovú rýchlosť výjazdu.

B.1.2. Reakčný čas výjazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od potvrdenia prijatia pokynu posádkou po samotný výjazd ambulancie záchranej zdravotnej služby zo stanice.

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Sekundy

Zber dát:

Čas potvrdenia pokynu posádkou

Čas výjazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby

Výpočet:

Výsledky:

90. percentil všetkých meraných časov

Medián

Cieľová hodnota: 120 sekúnd

Interpretácia:

Čím kratší reakčný čas, tým efektívnejšie nasadenie posádok. Dlhší reakčný čas môže znamenať problémy v procesoch alebo infraštruktúre stanice záchranej zdravotnej služby.

B.1.3. Dojazdový čas záchranej zdravotnej služby

Definícia:

Indikátor meria časový interval od výjazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby po jej príchod na adresu výjazdu. Sleduje sa pre jednotlivé priority (K, N, M) osobitne a spolu za všetky priority a podľa územného členenia.

Sledované parametre:

90. percentil

Medián

Priemer po odrezaní 99 percentilu

Jednotka merania:

Minúty a sekundy (MM:SS)

Zber dát:

Čas výjazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby

Čas príchodu ambulancie záchranej zdravotnej služby na adresu udalosti

Výpočet:

Dojazdový čas = Čas príchodu na adresu – Čas výjazdu zo stanice

Výsledok:

90. percentil pre jednotlivé priority a spolu

medián všetkých dojazdových časov

Interpretácia:

Dojazdový čas priamo ovplyvňuje dostupnosť neodkladnej zdravotnej starostlivosti pacientovi. Dlhšie dojazdové časy môžu signalizovať geografické, dopravné alebo organizačné problémy.

B.1.4. Čas do kontaktu s pacientom na mieste udalosti

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od príchodu ambulancie záchranej zdravotnej služby na adresu výjazdu po prvý fyzický kontakt posádky s pacientom, členený podľa priority výjazdu:

K – kritická priorita

N – naliehavá priorita

M – menej naliehavá priorita

Spolu – všetky priority spolu

Sledované parametre:

90. percentil

Medián

Jednotka merania:

Minúty a sekundy (MM:SS)

Zber dát:

Čas príchodu ambulancie na adresu

Čas prvého kontaktu posádky s pacientom

Výpočet:

Pre každú prioritu (K, N, M a Spolu):

Výpočet jednotlivých intervalov:

$$\text{Čas do kontaktu s pacientom} = \text{Čas kontaktu s pacientom} - \text{Čas príchodu na adresu}$$

Z údajov vypočítať:

90. percentil

Medián

Interpretácia:

90. percentil ukazuje, do akého času nadviazala posádka kontakt s pacientom v 90 % prípadov v rámci okresu a priority.

Medián predstavuje bežný čas potrebný na lokalizáciu a nadviazanie kontaktu s pacientom.

Krátky interval je kritický najmä pri prioritách K a N, kde čas rozhoduje o prežití pacienta.

B.2. Trvanie ošetrovania pacienta

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od momentu prvého kontaktu posádky s pacientom po odchod ambulancie z adresy výjazdu členený podľa priority výjazdu.

K – kritická priorita

N – naliehavá priorita

M – menej naliehavá priorita

Spolu – všetky priority spolu

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Minúty

Zber dát:

Čas kontaktu s pacientom

Čas odchodu ambulancie z adresy

Výpočet:

$$\text{Trvanie ošetrovania pacienta} = \text{Čas odchodu z adresy} - \text{Čas kontaktu s pacientom}$$

Sledované parametre: Medián všetkých meraných časov

Interpretácia:

Dĺžka ošetrovania poskytuje informáciu o komplexnosti prípadu a efektívnosti výjazdu posádky. Krátke časy môžu znamenať jednoduchšie výjazdy alebo vysokú efektivitu tímu.

B.3. Trvanie transportu pacienta

Definícia:

Indikátor meria časový interval od odchodu ambulancie z adresy po príchod pacienta do nemocnice cez vstupný bod urgentného príjmu alebo prijímacej ambulancie pre jednotlivé priority:

K – kritická priorita

N – naliehavá priorita

M – menej naliehavá priorita

Spolu – všetky priority spolu

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Minúty a sekundy (MM:SS)

Zber dát:

Čas odchodu z adresy

Čas príchodu do nemocnice (čas vstupu cez urgentný príjem alebo cez príjmovú ambulanciu)

Výpočet:

$$\text{Trvanie transportu pacienta} = \text{Čas v nemocnici} - \text{Čas odchodu z adresy}$$

Interpretácia:

Ukazovateľ efektivity transportu pacienta do definitívnej nemocnice.

Dlhé časy môžu odrážať geografickú vzdialenosť alebo dopravné prekážky.

B.4. Interval odovzdávania pacienta

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od príchodu ambulancie záchranej zdravotnej služby do nemocnice (čas príchodu na urgentný príjem alebo prijímaciu ambulanciu) po samotné formálne odovzdanie pacienta zdravotníckemu personálu nemocnice.

Tento interval zahŕňa napríklad čas čakania na odovzdanie, administratívne procesy alebo odovzdávanie pacienta zdravotníckemu pracovníkovi.

Sleduje sa pre jednotlivé priority (K, N, M) osobitne a spolu za všetky priority.

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Minúty

Zber dát:

Čas príchodu ambulancie na miesto odovzdania pacienta (vstup do nemocnice alebo do prijímacej ambulancie)

Čas odovzdania pacienta zdravotníckemu personálu

Výpočet:

$$\text{Interval odovzdávania} = \text{Čas odovzdania pacienta} - \text{Čas príchodu do nemocnice}$$

Interpretácia:

Kratší interval znamená efektívnejšie odovzdanie pacienta a rýchlejšie uvoľnenie ambulancie záchranej zdravotnej služby pre ďalšie výjazdy.

Dlhé časy odovzdávania môžu signalizovať preťaženie nemocníc, neefektívne procesy alebo organizačné problémy na urgentných príjmoch.

Sledovanie 90. percentilu odhaľuje aj tie najproblematickejšie prípady

B.5. Trvanie zásahu

Definícia:

Indikátor vyjadruje časový interval od prijímu volania na tiesňovú linku „155“ po odovzdanie pacienta v nemocnici alebo na adrese výjazdu. Sleduje sa pre jednotlivé priority (K, N, M) osobitne a spolu za všetky priority.

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Minúty

Zber dát:

Čas prijatia volania na tiesňovej linke „155“

Čas odovzdania pacienta

Výpočet:

$$\text{Trvanie zásahu} = \text{Čas odovzdania pacienta} - \text{Čas prijatia volania}$$

Interpretácia:

Zobrazuje celkovú dĺžku výjazdu, vrátane reakcie, ošetrovania a transportu.

Slúži na posúdenie zaťaženia a vyťaženia posádok.

B.6. Trvanie výjazdu

Definícia:

Indikátor meria časový interval od vydania pokynu na výjazd po stav „voľný“ (návrat na stanicu alebo prijatie ďalšej výzvy pred návratom). Sleduje sa pre jednotlivé priority (K, N, M) osobitne a spolu za všetky priority.

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Minúty

Zber dát:

Čas vydania pokynu na výjazd

Čas voľného stavu posádky („čas voľný“)

Výpočet:

$$\text{Trvanie výjazdu} = \text{Čas voľný} - \text{Čas vydania pokynu}$$

Interpretácia:

Hodnotí celkové časové zaťaženie ambulancie záchrannej zdravotnej služby od momentu výjazdu po ukončenie prípadu, dôležité pre plánovanie kapacít a dostupnosti.

B.7. Trvanie udalosti

Definícia:

Indikátor vyjadruje celkový čas od prijímu tiesňového volania na tiesňovú linku „155“ po ukončenie výjazdu (čas ukončenia udalosti). Sleduje sa pre jednotlivé priority (K, N, M) osobitne a spolu za všetky priority.

Sledované parametre:

90. percentil

medián

Jednotka merania:

Minúty

Zber dát:

Čas prijatia volania

Čas ukončenia udalosti

Výpočet:

$$\text{Trvanie udalosti} = \text{Čas ukončenia udalosti} - \text{Čas prijatia volania}$$

Interpretácia:

Celkový čas trvania udalosti pomáha hodnotiť priebeh prípadu od začiatku do úplného uzavretia.

B.8. Podiel technických prestávok ambulancií záchrannej zdravotnej služby na celkovom čase služby

Definícia:

Indikátor vyjadruje podiel času, ktorý ambulancie záchrannej zdravotnej služby strávili v stave technickej prestávky (nedostupné pre výjazdy), vo vzťahu k celkovému prevádzkovému času služby posádok.

Technická prestávka je definovaná ako stav, keď ambulancia nie je k dispozícii na výjazd z dôvodov:

- a) vykonania dezinfekcie vozidla alebo doplnenie spotrebovaných liečiv a materiálu, ktoré nie je možné vykonať ihneď po výjazde mimo stanoviska,
- b) technického problému,
- c) personálneho problému.

Sledované parametre:

podiel technických prestávok na celkovom čase služby

90. percentil

Jednotka merania:

Percentá (%)

Zber dát:

Čas začiatku technickej prestávky

Čas ukončenia technickej prestávky

Celkový čas služby posádky

Zaznamenáva sa pre každú ambulanciu záchranej zdravotnej služby samostatne a potom agregovane za celé sledované obdobie.

Výpočet:

$$\text{Podiel technických prestávok (\%)} = \left(\frac{\text{Súčet trvania technických prestávok}}{\text{Celkový čas služby}} \right) \times 100$$

Interpretácia:

Nižší podiel technických prestávok znamená vyššiu dostupnosť ambulancií pre poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti.

Vysoké hodnoty môžu indikovať problémy so správou vozidiel, technickým stavom vybavenia alebo organizačnými procesmi.

Sledovanie mediánu a 90. percentilu dĺžky jednotlivých prestávok umožňuje identifikovať dlhé a opakujúce sa technické výpadky.

B.9. Priemerný vek vozidiel záchranej zdravotnej služby

Definícia:

Indikátor vyjadruje priemerný vek sanitných vozidiel poskytovateľa záchranej zdravotnej služby, ktoré sú evidované v centrálnom registri vozidiel ambulancií záchranej zdravotnej služby nahlásenom operačnému stredisku a sú používané na výkon zdravotnej starostlivosti typu záchranná zdravotná služba.

Vek vozidla sa počíta od dátumu prvej evidencie vozidla uvedeného v osvedčení o evidencii časť II.

Sledovaný parameter:

Priemerný vek všetkých sanitných vozidiel v rokoch

Cieľová hodnota je:

do 5 rokov a 364 dní.

Jednotka merania:

Roky a dni

Zber dát:

Dátum prvej evidencie každého sanitného vozidla (z osvedčenia o evidencii časť II)

Aktuálny dátum k momentu výpočtu

Výpočet:

Pre každé vozidlo:

$$\text{Vek vozidla} = \text{Aktuálny dátum} - \text{Dátum prvej evidencie vozidla}$$

Výpočet priemerného veku všetkých vozidiel záchranej zdravotnej služby:

$$\text{Priemerný vek} = \frac{\text{Súčet vekov všetkých vozidiel záchranej zdravotnej služby}}{\text{Počet vozidiel}}$$

Interpretácia:

Priemerný vek sanitných vozidiel poskytovateľa záchranej zdravotnej služby je ukazovateľom technického stavu a modernizácie vozového parku.

Udržiavanie nízkeho veku vozidiel (pod šesť rokov) zvyšuje spoľahlivosť, bezpečnosť a kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Pri prekročení cieľovej hodnoty je potrebné plánovať obnovu vozového parku.

B.10. Personálne obsadenie ambulancií záchranej zdravotnej služby

Definícia:

Indikátor vyjadruje absolútny počet zdravotníckeho personálu ambulancií záchrannej zdravotnej služby a prepočet na počet úväzkov podľa typu zamestnancov, špecializácie a požadovaných kvalifikačných predpokladov. Sledované na každého poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby

Sledované sú dve hlavné skupiny:

Lekári v záchrannej zdravotnej službe

Zdravotnícki záchranári vo všetkých typoch ambulancií záchrannej zdravotnej služby

Rozdelenie lekárov podľa kvalifikácie:

Lekári so špecializáciou v špecializačnom odbore urgentná medicína

Lekári so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína

Lekári s inou špecializáciou

Neatestovaní lekári

Záchranári sú sledovaní aj podľa jednotlivých stupňov kompetencií.

Sledovaný parameter:

Absolútny počet osôb a počet úväzkov

Jednotka merania:

Absolútny počet osôb

Prepočet na počet úväzkov (1,0 úväzok = 1 zamestnanec na plný úväzok)

Zber dát:

Údaje od poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby

Údaje o špecializácii lekárov podľa registrov Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Výpočet:

a) Lekári:

Počet lekárov celkovo a podľa špecializácie

Prepočet na počet úväzkov

Prehľad neatestovaných lekárov

b) Záchranári:

Počet zdravotníckych záchranárov

Prepočet na počet úväzkov podľa typu ambulancie a kompetencií

Interpretácia:

Adekvátne personálne obsadenie je kľúčové pre bezpečné a kvalitné poskytovanie prednemocničnej neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Nedostatok lekárov s požadovanou špecializáciou môže negatívne ovplyvniť kvalitu výjazdov, najmä pri najkritickejších prípadoch (priorita K).

Sledovanie záchranárov podľa stupňa kompetencií umožňuje efektívne plánovanie nasadenia ambulancií.

B.11. Počet udalostí indikovaných pre vrtuľníkovú záchrannú zdravotnú službu a ich uskutočnenie

Definícia:

Indikátor vyjadruje úspešnosť aktivácie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby na základe výziev od operátora tiesňovej linky „155“, vrátane podrobnej evidencie dôvodov neuskutočnených vzletov a časovej efektivity odpovede vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby na výzvu.

Sledované parametre:

Podiel uskutočnených vzletov z celkového počtu indikovaných udalostí

Počet dôvodov neuskutočnených vzletov:

Nepriaznivé meteorologické podmienky

Technické a organizačné príčiny

Dĺžka spracovania odpovede vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby na výzvu od operátora tiesňovej linky „155“ v sekundách

Jednotka merania:

Podiel (%)

Počet udalostí podľa dôvodu

Sekundy (čas spracovania odpovede)

Zber dát:

Evidencia výziev na vzlet vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby (počet)

Evidencia skutočne realizovaných vzletov (počet)

Kategorizácia dôvodov neuskutočnených vzletov

Čas zaslania výzvy vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby

Čas odpovede vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby na výzvu

Výpočet:

Podiel uskutočnených vzletov:

$$\text{Podiel uskutočnených vzletov (\%)} = \left(\frac{\text{Počet uskutočnených vzletov}}{\text{Celkový počet výziev na vzlet}} \right) \times 100$$

Dôvody neuskutočnených vzletov:

Počet udalostí nepriaznivé počasie

Počet udalostí technické a organizačné príčiny

c) Dĺžka spracovania odpovede:

Dĺžka spracovania odpovede

$$= \text{Čas odpovede vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby} - \text{Čas zaslania výzvy}$$

Sledovaný parameter:

Podiel uskutočnených vzletov (%)

Počet neuskutočnených vzletov podľa príčiny

90. percentil a medián dĺžky spracovania odpovede vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby

Interpretácia:

Vyšší podiel uskutočnených vzletov ukazuje dostupnosť a schopnosť vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby efektívne reagovať na potreby urgentnej starostlivosti.

Analýza dôvodov neuskutočnených vzletov pomáha identifikovať externé faktory (napr. zlé počasie) a interné faktory (technické problémy, organizačné nedostatky).

Kratšia dĺžka spracovania odpovede vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby indikuje rýchlejší vzlet a vyššiu efektívnosť operačného riadenia.

B.12. Opodstatnené nálezy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Definícia:

Indikátor vyjadruje podiel opodstatnených nálezov z vykonaných dohľadov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti záchrannou zdravotnou službou za sledované obdobie.

Opodstatnený nález je definovaný ako ukončený dohľad, pri ktorom Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zistil porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov alebo odborných postupov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Jednotka merania:

Percentá (%)

Zber dát:

Počet všetkých dohľadov vykonaných Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v oblasti záchrannej zdravotnej služby

Počet dohľadov, pri ktorých bol vydaný opodstatnený nález

Výpočet:

$$\text{Podiel opodstatnených nálezov (\%)} = \left(\frac{\text{Počet opodstatnených nálezov}}{\text{Celkový počet dohľadov}} \right) \times 100$$

Sledovaný parameter:

Podiel (%) opodstatnených nálezov

Interpretácia:

Nižší podiel opodstatnených nálezov poukazuje na vysokú kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti a súlad s požiadavkami upravenými v právnych predpisoch.

Vyšší podiel môže indikovať potrebu zvýšenia odbornej kontroly, doplnenia vzdelávania alebo organizačných zmien.

Cieľová hodnota:

$\leq 0,1$ % (podiel dohľadov s opodstatneným nálezom)

C. Všeobecné ukazovatele dostupnosti, efektívnosti a kvality záchrannej zdravotnej služby

C.1. 30-dňová mortalita K priorit

Definícia:

Indikátor vyjadruje podiel pacientov, ktorí boli zaradení do priority K, boli transportovaní do nemocnice a zomreli do 30 dní od výjazdu ambulancie záchranej zdravotnej služby.

Sledovaný parameter:

Podiel (%)

Jednotka merania:

Percentá (%)

Zber dát:

Počet výjazdov ambulancií záchranej zdravotnej služby s prioritou K, pri ktorých bol pacient transportovaný

Počet úmrtí pacientov do 30 dní od transportu

Výpočet:

$$30 - \text{dňová mortalita (\%)} = \left(\frac{\text{Počet úmrtí do 30 dní}}{\text{Počet zásahov priority K s transportom}} \right) \times 100$$

Interpretácia:

Ukazovateľ kvality urgentnej zdravotnej starostlivosti pri kritických stavoch. Vysoká 30-dňová mortalita môže signalizovať závažnosť prípadov alebo potrebu zlepšenia prednemocničnej a nemocničnej starostlivosti.

C.2. Počet výjazdov ambulancií záchranej zdravotnej služby na 100 000 obyvateľov

Definícia:

Indikátor vyjadruje počet výjazdov ambulancií záchranej zdravotnej služby vzťahovaný na 100 000 obyvateľov, členene podľa priorít K, N, M a podľa územných jednotiek (kraj, mesto, obec).

Jednotka merania:

Počet výjazdov na 100 000 obyvateľov

Zber dát:

Počet výjazdov ambulancií záchranej zdravotnej služby podľa priority

Údaje o počte obyvateľov v príslušnej oblasti

Výpočet:

$$\text{Počet zásahov na 100 000 obyvateľov} = \left(\frac{\text{Počet zásahov}}{\text{Počet obyvateľov}} \right) \times 100\,000$$

Interpretácia:

Vyjadruje zaťaženie systému záchranej služby v závislosti od regiónu a typu udalosti.

C.3. Počet výjazdov ambulancií záchranej zdravotnej služby na 100 000 obyvateľov s ošetrením na adrese

Definícia:

Indikátor udáva počet výjazdov, pri ktorých bola poskytnutá zdravotná starostlivosť na mieste udalosti bez transportu (okrem prípadov úmrtí), vzťahovaný na 100 000 obyvateľov, členene podľa kraja, mesta a obce.

Jednotka merania:

Počet výjazdov na 100 000 obyvateľov

Zber dát:

Počet výjazdov ukončených na mieste udalosti

Počet obyvateľov príslušného regiónu

Výpočet:

$$\left(\frac{\text{Počet výjazdov s ošetrením na adrese}}{\text{Počet obyvateľov}} \right) \times 100\,000$$

Sledovaný parameter:

Absolútny počet

Interpretácia:

Indikátor hodnotí mieru efektívnosti prednemocničnej zdravotnej starostlivosti ukončenej na mieste bez nutnosti transportu.

C.4. Vekovo-štandardizovaný počet výjazdov ambulancií záchranej zdravotnej služby na 100 000 obyvateľov s úmrtím na adrese

Definícia:

Indikátor predstavuje počet zásahov, ktoré boli ukončené priamo na mieste udalosti úmrtím pacienta, vzťahovaný na 100 000 obyvateľov, členene podľa priorít K, N, M a podľa územných jednotiek.

Jednotka merania:

Počet zásahov na 100 000 obyvateľov štandardnej európskej populácie

Zber dát:

Počet zásahov s úmrtím na adrese

Počet obyvateľov

Výpočet:

$$\text{Štandardizovaný počet} = \left(\sum_i \frac{V_i}{P_i} \cdot S_i \right) \div \sum_i S_i \cdot 100\,000$$

V_i = počet výjazdov v i-tej vekovej skupine,

P_i = počet obyvateľov v i-tej vekovej skupine,

S_i = počet osôb v i-tej vekovej skupine v štandardnej európskej populácii (ESP).

Interpretácia:

Vyjadruje incidenciu prípadov ukončených úmrtím pred transportom a pomáha hodnotiť urgentnosť a závažnosť stavov v jednotlivých regiónoch.

C.5. Počet ambulancií Advanced Life Support (ďalej len „ALS“) na 100 000 obyvateľov

Definícia:

Indikátor vyjadruje počet ambulancií záchrannej zdravotnej služby typu ALS na 100 000 obyvateľov. Sledujú sa len ambulance záchrannej zdravotnej služby pod priamym operačným riadením operačného strediska.

ALS ambulancia je definovaná ako ambulancia spĺňajúca podmienky rozšírenej podpory životných funkcií.

Jednotka merania:

Počet ambulancií na 100 000 obyvateľov

Zber dát:

Počet ambulancií typu ALS v evidencii operačného strediska

Počet obyvateľov

Výpočet:

$$\frac{\text{Počet ALS ambulancií}}{\text{Počet obyvateľov}} \times 100\,000$$

Sledovaný parameter:

Absolútny počet

Interpretácia:

Vyšší počet ALS ambulancií indikuje lepšiu dostupnosť pokročilej prednemocničnej urgentnej starostlivosti v regióne.

C.6. Dostupnosť záchrannej zdravotnej služby pre 90 % populácie pri prioritách K, N

Definícia:

Indikátor hodnotí, či má 90 % populácie Slovenskej republiky dostupnú záchrannú zdravotnú službu pri prioritách K a N v rámci definovaných časových limitov:

Mestské oblasti: do 15 minút

Vidiecke oblasti: do 20 minút

Jednotka merania:

Percentá (%)

Zber dát:

Časové údaje o dojazdoch ambulancií záchrannej zdravotnej služby k jednotlivým lokalitám

Štruktúra populácie podľa mestských oblastí a vidieckych oblastí

Výpočet:

Dostupnosť záchranej zdravotnej služby (%)

$$= \frac{\text{Počet obyvateľov dostupných v stanovenom čase}}{\text{Celkový počet obyvateľov}} \times 100$$

Sledovaný parameter:

Podiel (%)

Interpretácia:

Indikátor hodnotí geografickú dostupnosť urgentnej zdravotnej starostlivosti a umožňuje plánovať optimalizáciu siete staníc záchranej zdravotnej služby a nasadenie posádok.“.

13. Slovo „nehoda“ vo všetkých tvaroch sa v celom texte výnosu nahrádza slovom „udalosť“ v príslušnom tvare.
14. Slová „časti A“ sa v celom texte výnosu nahrádzajú slovami „písmena A“.

Čl. II

Toto opatrenie nadobúda účinnosť 22. mája 2025.

Kamil Šaško v. r.
minister

9.**Dodatok č. 1 k Štatútu Krízového štábu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

Číslo: S07953-2025-OKRaKM-21

Čl. 1**Predmet dodatku**

Štatút Krízového štábu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „Štatút“) schválený na gremiálnej porade ministerky zdravotníctva SR dňa 24. 07. 2024 a zverejnený vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky dňa 13. 09. 2024 sa mení a dopĺňa nasledovne:

1. Článok 4 ods. (4) písm. a) Štatútu sa mení tak, že jeho doterajšie znenie sa v celom rozsahu nahrádza novým znením, ktoré znie nasledovne:

„Tajomník krízového štábu:

a) určuje a schvaľuje rozpis pohotovostných služieb členov krízového štábu.“

Čl. 2**Záverečné ustanovenia**

1. Tento dodatok č. 1 tvorí neoddeliteľnú súčasť Štatútu. Ostatné ustanovenia Štatútu, ktoré nie sú týmto dodatkom č. 1 dotknuté, ostávajú naďalej platné a účinné v nezmenenej podobe v doterajšom znení.
2. Tento dodatok č. 1 k Štatútu nadobúda účinnosť dňom jeho zverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Kamil Šáško
minister zdravotníctva SR

10.**Štatút a rokovací poriadok pracovnej skupiny pre riadenie rizík podvodov
Plánu obnovy a odolnosti SR****Článok 1
Úvodné ustanovenia**

1. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) ako ústredný orgán štátnej správy je na základe uznesenia vlády SR č. 221 z 28. apríla 2021 k návrhu Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky (ďalej len POO), bodu C.6 určené Vykonávateľom investícií a reforiem pre komponenty z POO (ďalej len „Vykonávateľ“).
2. Pracovná skupina pre riadenie rizík podvodov pre Plán obnovy a odolnosti SR (ďalej len „pracovná skupina“) sa zriaďuje v súlade s aktuálne platným systémom implementácie POO a na základe dokumentu „*Politika boja proti podvodom Ministerstva zdravotníctva SR*“, ktorý deleguje zodpovednosť za koordináciu riadenia rizík podvodov v rámci POO na sekciu implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem MZ SR (ďalej len „SIPOOR“).
3. Pracovná skupina je zriadená ministrom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister zdravotníctva“) a vykonáva svoju činnosť až do ukončenia implementácie POO.
4. Pracovná skupina má samostatné rozhodovacie kompetencie v rozsahu svojej pôsobnosti definovanej v článku 2, výstupy pracovnej skupiny neprechádzajú schvaľovaním ministra zdravotníctva.
5. Štatút a rokovací poriadok pracovnej skupiny pre riadenie rizík podvodov Plánu obnovy a odolnosti SR Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „štatút“) upravuje najmä:
 - a) pôsobnosť pracovnej skupiny,
 - b) zloženie pracovnej skupiny,
 - c) práva a povinnosti predsedu pracovnej skupiny, členov pracovnej skupiny, tajomníka pracovnej skupiny a prizvaných osôb,
 - d) procedurálne náležitosti prípravy a priebehu zasadnutí pracovnej skupiny,
 - e) náležitostí prijímania rozhodnutí / hlasovania,
 - f) pravidiel rokovania mimo zasadnutia,
 - g) spôsob vyhotovovania zápisníc z hlasovania,
 - h) konflikt záujmov.

**Článok 2
Pôsobnosť pracovnej skupiny**

1. Pracovná skupina zabezpečuje a vykonáva riadenie rizík podvodov (ďalej len „riziká“) identifikovaných v rámci jednotlivých procesov implementácie POO s cieľom minimalizovať pravdepodobnosť ich vzniku, resp. znížiť ich dopad.
2. Pracovná skupina v rámci svojej pôsobnosti najmä:
 - a) identifikuje potenciálne riziká v rámci jednotlivých procesov implementácie POO,
 - b) zabezpečuje analýzu a hodnotenie identifikovaných rizík,
 - c) navrhuje a prijíma primerané a účinné opatrenia na elimináciu rizík s označením kritické a vážne, resp. na minimalizáciu dopadu rizík,
 - d) schvaľuje katalóg rizík POO SR a pravidelne prehodnocuje identifikované riziká,
 - e) monitoruje identifikované riziká a potenciálny výskyt indikátorov podvodu,
 - f) informuje riadiacich pracovníkov jednotlivých organizačných útvarov MZ SR o návrhoch na zlepšenie systémov riadenia a kontroly vrátane návrhov opatrení,
 - g) schvaľuje príručku pre riadenie rizík podvodov Plánu obnovy a odolnosti MZ SR spolu s predmetnými prílohami.
3. Pracovná skupina sa pri výkone svojej činnosti riadi najmä aktuálne platnou legislatívou EÚ a SR, Systémom implementácie POO, resp. inou riadiacou dokumentáciou POO a metodickými podkladmi

Národnej implementačnej a koordinačnej autority (ďalej len „NIKA“), prípadne iných orgánov zapojených do riadenia a kontroly.

4. Zodpovednosť MZ SR za včasnú identifikáciu potenciálnych rizík a odhaľovanie podozrení z podvodu v rámci implementácie POO nie je činnosťou tejto pracovnej skupiny dotknutá.
5. Organizačné a administratívne úlohy súvisiace s činnosťou pracovnej skupiny zabezpečuje SIPOOR.

Článok 3

Zloženie pracovnej skupiny

1. Pracovná skupina pozostáva z predsedu pracovnej skupiny s hlasovacím právom (ďalej len „predseda“) a 4 členov pracovnej skupiny s hlasovacím právom (ďalej len „člen“).
2. Predsedom je generálny riaditeľ sekcie implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem MZ SR, ktorého do funkcie vymenúva a z funkcie odvoláva minister zdravotníctva.
3. Členmi sú zástupcovia nominovaní príslušným organizačným útvarom MZ SR:
 - organizačný útvar MZ SR zodpovedný za agendu implementácie plánu obnovy a odolnosti - 1 člen za každý útvar, ktorým je jeho vedúci zamestnanec (spolu 3 členovia);
 - organizačný útvar MZ SR zodpovedný za agendu platobnej jednotky (1 člen);
4. Na zabezpečenie administratívno-technických úkonov súvisiacich s činnosťou pracovnej skupiny je zriadená funkcia tajomníka pracovnej skupiny (ďalej len „tajomník“), ktorého do funkcie vymenúva a z funkcie odvoláva predseda zo zamestnancov odboru Plánu obnovy a odolnosti MZ SR. Tajomník nemá hlasovacie právo.

Článok 4

Predseda pracovnej skupiny

1. Predseda pracovnej skupiny najmä:
 - a) koordinuje činnosť pracovnej skupiny,
 - b) zodpovedá za činnosti spadajúce do kompetencie pracovnej skupiny,
 - c) vymenováva do funkcie a odvoláva z funkcie tajomníka,
 - d) vymenováva do funkcie a odvoláva z funkcie členov,
 - e) zvoláva a vedie zasadnutie pracovnej skupiny (ďalej len „zasadnutie“),
 - f) navrhuje program zasadnutia,
 - g) na zasadnutí prijíma závery k prerokovaným bodom programu,
 - h) predkladá členom návrh Katalógu rizík POO, resp. návrhy na jeho aktualizáciu,
 - i) predkladá členom návrhy opatrení k rizikám, ak sú relevantné,
 - j) navrhuje hlasovanie spôsobom *per rollam*,
 - k) pripomienkuje zápisnicu
 - l) schvaľuje zápisnicu zo zasadnutia a zápisnicu z hlasovania spôsobom *per rollam*,
 - m) schvaľuje prizvanie osôb na zasadnutie,
 - n) zodpovedá za dodržiavanie tohto štatútu,
 - o) dohliada na dodržiavanie zásad objektivity, transparentnosti a dôvernosti v rámci činnosti pracovnej skupiny,
 - p) zastupuje pracovnú skupinu navonok,
 - q) písomne informuje ministra zdravotníctva o záveroch každého zasadnutia pracovnej skupiny.
2. Predseda počas svojej neprítomnosti písomne poverí vedením zasadnutia pracovnej skupiny jedného z prítomných členov. Poverený člen pracovnej skupiny vykonáva na zasadnutí funkciu predsedu v rozsahu všetkých úloh a právomocí predsedu vyplývajúcich zo štatútu. Zastupovanie je platné len na konkrétne zasadnutie pracovnej skupiny.
3. Funkcia predsedu je čestná a predsedovi nepatrí za jej výkon odmena.

Článok 5

Členovia pracovnej skupiny

1. Členstvo v pracovnej skupine podľa článku 3 ods. 3 tohto štatútu vzniká na základe písomného oznámenia nominácie príslušného organizačného útvaru MZ SR predsedovi a následným menovaním do funkcie predsedom. Za člena môže byť nominovaná iba osoba, ktorá je v pracovnoprávnom vzťahu s MZ SR.
2. Podmienkou členstva v pracovnej skupine je:
 - a) čestné vyhlásenie o bezúhonnosti (pričom za bezúhonného sa nepovažuje ten, kto bol právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin, alebo komu bol uložený nepodmienečný trest odňatia slobody),
 - b) písomný súhlas navrhovanej osoby s vymenovaním za člena,
 - c) písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvie v súvislosti so svojím členstvom v pracovnej skupine,
 - d) písomný záväzok oznámiť pred vymenovaním všetky okolnosti alebo skutočnosti, ktoré by mohli viesť ku vzniku alebo by priamo zakladali konflikt záujmov vo vzťahu k členstvu v pracovnej skupine alebo vo vzťahu ku konkrétnej téme alebo otázke prerokúvaným pracovnou skupinou podľa článku 12 ods. 3 tohto štatútu.
3. Členovia sú oprávnení:
 - a) predkladať návrhy na zaradenie identifikovaných rizík do Katalógu rizík POO SR,
 - b) predkladať podnety na zasadnutia,
 - c) vyjadrovať sa k jednotlivým bodom programu zasadnutia,
 - d) požadovať, aby ich vyjadrenia boli súčasťou zápisnice zo zasadnutia,
 - e) požadovať zvolanie mimoriadneho zasadnutia, pričom odôvodnenú žiadosť predkladajú predsedovi.
4. Členovia sú povinní najmä:
 - a) aktívne sa podieľať na činnosti pracovnej skupiny,
 - b) zúčastňovať sa zasadnutí,
 - c) zabezpečiť včasné predkladanie podkladových materiálov za organizačný útvar MZ SR, ktorý zastupujú na zasadnutiach, a to na základe žiadosti predsedu alebo tajomníka o predloženie týchto podkladov,
 - d) predkladať konsolidované stanoviská za organizačný útvar MZ SR na zasadnutiach k jednotlivým bodom programu,
 - e) riadiť sa organizačnými pokynmi predsedu počas zasadnutí,
 - f) plniť úlohy vyplývajúce zo zasadnutí,
 - g) informovať riadiacich pracovníkov príslušného organizačného útvaru MZ SR o činnosti pracovnej skupiny, jej rozhodnutiach a záveroch zasadnutí.
5. Členstvo v pracovnej skupine je čestné a členovia plnia povinnosti vyplývajúce im z členstva v pracovnej skupine bez nároku na odmenu.
6. Ak sa člen nemôže zúčastniť zasadnutia, zasadnutia sa zúčastní jeho zástupca, ktorého určí člen alebo príslušný organizačný útvar MZ SR na základe písomného splnomocnenia. Za zástupcu môže byť nominovaná iba osoba, ktorá je v pracovnoprávnom vzťahu v rámci príslušného organizačného útvaru MZ SR. O svojej neúčasti a o zastúpení na zasadnutí písomne informuje člen alebo príslušný organizačný útvar MZ SR predsedu alebo tajomníka bez zbytočného odkladu.
7. Pre postavenie a činnosť zástupcu podľa bodu 6. tohto článku platia obdobne ustanovenia tohto štatútu upravujúce postavenie a práva a povinnosti člena. Zástupca je povinný oboznámiť sa pred začatím zasadnutia s týmto štatútom.
8. Zastupovanie je platné len na konkrétne zasadnutie pracovnej skupiny. Administratívne a organizačné zabezpečenie účasti zástupcu na zasadnutí zabezpečuje ten člen, ktorého zástupca na zasadnutí zastupuje.
9. Členstvo v pracovnej skupine zaniká:
 - a) Odvolaním člena predsedom na návrh príslušného vedúceho zamestnanca, pričom odvolanie sa vykoná prostredníctvom elektronickej pošty alebo listom a členstvo zaniká dorúčením odvolania členovi,
 - b) odvolaním člena podľa článku 12,

- c) odstúpením člena, pričom odstúpenie člen vykoná elektronickou poštou alebo listom doručeným predsedovi a členstvo zaniká doručením oznámenia o odstúpení predsedovi,
 - d) ukončením pracovného pomeru, resp. štátnozamestnaneckého pomeru s MZ SR. Člen alebo vedúci zamestnanec príslušného organizačného útvaru MZ SR, ktorý ho nominoval túto skutočnosť oznámi prostredníctvom elektronickej pošty alebo listom predsedovi bezodkladne od ukončenia pracovného pomeru, najneskôr však 5 pracovných dní pred uskutočnením najbližšieho zasadnutia,
 - e) preložením člena na iný organizačný útvar MZ SR alebo iný služobný úrad. Člen alebo vedúci zamestnanec príslušného organizačného útvaru MZ SR, ktorý ho nominoval je túto skutočnosť povinný oznámiť prostredníctvom elektronickej pošty alebo listom predsedovi bezodkladne od preloženia, najneskôr však 5 pracovných dní pred uskutočnením najbližšieho zasadnutia,
 - f) odvolaním z funkcie vedúceho štátneho zamestnanca príslušného organizačného útvaru MZ SR, ktorá určuje predpoklad členstva v pracovnej skupiny v zmysle článku 3 odsek 3 štatútu. Člen alebo vedúci zamestnanec príslušného organizačného útvaru MZ SR, ktorý ho nominoval je túto skutočnosť povinný oznámiť prostredníctvom elektronickej pošty alebo listom predsedovi bezodkladne od odvolania z funkcie vedúceho štátneho zamestnanca, najneskôr však 5 pracovných dní pred uskutočnením najbližšieho zasadnutia,
 - g) smrťou člena alebo vyhlásením za mŕtveho,
 - h) zánikom pracovnej skupiny v zmysle štatútu.
10. Pri ukončení členstva odovzdá člen agendu súvisiacu s činnosťou v pracovnej skupine predsedovi vrátane rozpracovaných (nedokončených) pracovných úloh najneskôr do 3 pracovných dní od zániku členstva.
11. V prípade, ak členovi zanikne členstvo v pracovnej skupine podľa predchádzajúceho odseku, vedúci zamestnanec príslušného organizačného útvaru MZ SR navrhne nového člena v zmysle ods. 1 tohto článku štatútu do 10 pracovných dní odo dňa ukončenia členstva, najneskôr však 5 pracovných dní pred termínom najbližšieho zasadnutia.
12. Všetky písomnosti podľa ods. 1 a 8 sa v kópii zasielajú na vedomie tajomníkovi.

Článok 6

Tajomník pracovnej skupiny

1. Tajomník najmä:
- a) vypracúva zmeny štatútu podľa článku 13 tohto štatútu,
 - b) poskytuje podklady potrebné pre efektívnu prácu pracovnej skupiny v súlade s pôsobnosťou pracovnej skupiny podľa článku 2 tohto štatútu,
 - c) zasiela podklady podľa písm. b) všetkým členom,
 - d) prijíma návrhy členov na prizvanie osoby na zasadnutie a podľa rozhodnutia a pokynu predsedu na ne odpovedá,
 - e) organizačne a administratívne zabezpečuje zasadnutia a hlasovania spôsobom *per rollam*,
 - f) zasiela pozvánku na zasadnutia, vrátane návrhu programu a podkladov na zasadnutie v súlade s článkom 8, ods. 2 tohto štatútu,
 - g) vypracúva návrh zápisnice zo zasadnutia,
 - h) vypracúva návrh zápisnice z hlasovania spôsobom *per rollam*,
 - i) vyhodnocuje a zapracúva pripomienky k návrhu zápisnice zo zasadnutia a k návrhu zápisnice z hlasovania spôsobom *per rollam*,
 - j) predkladá zápisnicu zo zasadnutia a z hlasovania spôsobom *per rollam* predsedovi na schválenie,
 - k) zasiela zápisnicu zo zasadnutia a z hlasovania spôsobom *per rollam* členom ,
 - l) archivuje dokumentáciu k činnosti pracovnej skupiny v súlade s jej pôsobnosťou podľa článku 2 tohto štatútu, a to v elektronickej forme a v písomnej forme, ak je to relevantné (napr. dokumenty podliehajúce schváleniu - zápisnice zo zasadnutí a z hlasovania spôsobom *per rollam*, štatút a rokovací poriadok vrátane dodatkov),
 - m) zabezpečuje komunikáciu medzi členmi a predsedom,
 - n) vykonáva a zabezpečuje plnenie ďalších úloh podľa pokynov predsedu a podľa záverov zasadnutí,

- o) vedie a aktualizuje katalóg rizík podvodov POO, so zaznamenaním časovej stopy vykonaných zmien,
 - p) vedie zoznam členov vrátane jeho aktualizácií.
2. Funkcia tajomníka je čestná a tajomníkovi nepatrí za výkon jej funkcie tajomníka v pracovnej skupine odmena.
 3. Funkčné obdobie tajomníka je na dobu neurčitú. Ak tajomník na základe písomnej žiadosti odstúpi z funkcie tajomníka, je odvolaný z funkcie tajomníka, skončí sa jeho pracovný pomer s MZ SR alebo je preložený je iný organizačný útvar MZ SR alebo iný služobný úrad, je povinný odovzdať dokumentáciu v súvislosti s činnosťou pracovnej skupiny predsedovi najneskôr do 3 pracovných dní od ukončenia funkcie tajomníka.

Článok 7 **Prizvané osoby**

1. Zasadnutia pracovnej skupiny sa môžu na podnet predsedu alebo iného člena zúčastniť prizvané osoby. Podnet na zúčastnení prizvanej osoby na zasadnutí sa podáva elektronicky na emailovú adresu rizika.poo@health.gov.sk najneskôr 3 pracovné dni pred zasadnutím. Prizvaná osoba je povinná oboznámiť sa pred začatím zasadnutia s týmto štatútom.
2. Prizvanými osobami môžu byť zástupcovia organizačných útvarov MZ SR zastrešujúci niektorú konkrétnu vecnú oblasť procesu implementácie POO v nadväznosti na program zasadnutia alebo zástupcovia NIKA, resp. zástupcovia sprostredkovateľa.
3. Prizvanie osoby je platné len na konkrétne zasadnutie pracovnej skupiny, pričom prizvaná osoba sa zúčastňuje len na tej časti zasadnutia, ktorá súvisí s dôvodom jej prizvania.
4. Prizvanie osôb schvaľuje predseda najneskôr 1 pracovný deň pred zasadnutím pracovnej skupiny.
5. Predseda je oprávnený účasť prizvaných osôb obmedziť. Tajomník je povinný o tejto skutočnosti informovať členov, ktorí prizvanie osôb na zasadnutie navrhli.
6. Administratívne a organizačné prizvanie osoby zabezpečuje, po schválení prizvania predsedom, ten člen, ktorý dal podnet na prizvanie osoby na zasadnutie.
7. Prizvaná osoba nemá hlasovacie právo.

Článok 8 **Zasadnutia pracovnej skupiny**

1. Zasadnutie zvoláva predseda formou pozvánky, ktorá obsahuje dátum, čas a miesto zasadnutia a návrh programu. Súčasťou pozvánky sú podklady na zasadnutie, ak je to relevantné. Členovia sú oprávnení navrhnúť zmenu, resp. doplnenie programu, a to najneskôr 1 pracovný deň pred dátumom zasadnutia. Členovia sú ďalej oprávnení navrhovať zmenu alebo doplnenie programu aj na zasadnutí pracovnej skupiny na základe väčšiny hlasov prítomných členov.
2. Pracovná skupina zasadá formou:
 - a) prezenčného zasadnutia,
 - b) online formou,
 - c) kombináciou prezenčného a online zasadnutia.
3. Tajomník zasiela pozvánku na zasadnutie členom elektronickou poštou minimálne 3 pracovné dni pred termínom zasadnutia. Lehotu na zaslanie podkladov na zasadnutie je možné v nevyhnutných a odôvodnených prípadoch skrátiť. Nevyhnutnými a odôvodnenými prípadmi sa rozumie situácie, kedy preukázateľne a z príčin, ktoré nespočívajú na strane MZ SR, nebolo možné zabezpečiť zaslanie podkladov v stanovenej lehote.
4. Riadne zasadnutie sa uskutočňuje najmenej raz za rok, a to v termíne najneskôr do 30. júna príslušného kalendárneho roka. Prvé zasadnutie sa uskutoční najneskôr do jedného mesiaca od účinnosti tohto štatútu.
5. Mimoriadne zasadnutie zvoláva predseda v odôvodnených prípadoch (napr. podozrenie z podvodu, zásadné zmeny riadiacich a kontrolných systémov POO), a to na vlastný podnet, alebo na základe odôvodnenej žiadosti člena. Mimoriadne zasadnutia zvoláva predseda v čo najskoršom možnom termíne odo dňa prijatia podnetu.

6. Pracovná skupina je uznášaniaschopná, ak sa zasadnutia zúčastní najmenej nadpolovičná väčšina členov vrátane predsedu.
7. Ak pracovná skupina nie je uznášaniaschopná, predseda zruší zasadnutie, určí termín nového zasadnutia a tajomník bezodkladne po zrušení zasadnutia zašle členom pozvánku.
8. Komunikácia pracovnej skupiny mimo samotného zasadnutia sa vykonáva v elektronickej forme (emailom).
9. Predseda, tajomník, členovia, zástupcovia členov a prizvané osoby sú povinné zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa rizík podvodu a podozrení z podvodov, o ktorých sa dozvedeli na zasadnutiach, a ktorých oznámenie by mohlo zmariť postup orgánov konajúcich v danej veci. Táto povinnosť zachovávať mlčanlivosť trvá po ukončení členstva v rámci pracovnej skupiny či účasti prizvanej osoby na zasadnutí.

Článok 9 **Prijímanie rozhodnutí**

1. Hlasovanie pracovnej skupiny vedie predseda.
2. Pracovná skupina prijíma rozhodnutia formou uznesenia.
3. Pracovná skupina rozhoduje:
 - a) hlasovaním na svojich zasadnutiach,
 - b) mimo zasadnutí spôsobom *per rollam* podľa článku 10 tohto štatútu.
4. Na prijatie rozhodnutia na zasadnutiach je potrebná nadpolovičná väčšina hlasov prítomných členov vrátane predsedu. Pri hlasovaní *per rollam* sa rozhodnutia prijímajú väčšinou doručených hlasov.
5. Každý člen vrátane predsedu má jeden hlas. Člen môže hlasovať za návrh, proti návrhu alebo zdržať sa hlasovania. V prípade rovnosti hlasov je rozhodujúci hlas predsedu.
6. Zástupca člena v zmysle článku 5, bodu 6. môže hlasovať za návrh, proti návrhu alebo sa zdržať hlasovania na základe dispozície na hlasovanie ku konkrétnym bodom zasadnutia v rámci splnomocnenia člena.
7. V prípade hlasovania *per rollam* členovia a predseda sa k podkladom doručeným podľa článku 10 odseku 2 vyjadria a pošlú svoje stanovisko vo forme hlasovania: za návrh, proti návrhu alebo zdržuje sa hlasovania, v elektronickej forme v lehote určenej predsedom, ktorá však nesmie byť kratšia ako 3 pracovné dni. Nesúhlasné stanovisko sú povinný odôvodniť. Nepredloženie stanoviska v stanovenej lehote sa považuje za súhlas, resp. akceptáciu návrhu. Na vyjadrenie a stanovisko odoslané po uplynutí stanovenej lehoty sa neprihliada.
8. Výsledky hlasovania zaznamenáva tajomník do zápisnice zo zasadnutia, resp. v prípade rokovania mimo zasadnutia do zápisnice z hlasovania spôsobom *per rollam*.

Článok 10 **Rokovanie mimo zasadnutia**

1. Predseda môže rozhodnúť, že pracovná skupina prerokuje body programu mimo zasadnutia a bude ich o nich hlasovať *per rollam*, tzn. hlasovanie alebo vyjadrenie názoru formou obežníka, písomne (elektronickou formou). Hlasovanie *per rollam* sa využíva hlavne v situáciách, kedy je potrebné rozhodnúť bez zbytočného odkladu. Spôsobom *per rollam* sa nesmie hlasovať o rizikách podvodu a podozreniach z podvodu.
2. Tajomník zabezpečí doručenie rozhodnutia predsedu v zmysle odseku 1 a podkladov pre hlasovanie *per rollam* s odôvodnením členom v elektronickej forme (emailom), najmenej 3 pracovné dni pred určeným posledným dňom hlasovania *per rollam*.

Článok 11 **Zápisnica zo zasadnutia**

1. Vypracovanie zápisnice zo zasadnutia a z rokovania mimo zasadnutia pracovnej skupiny (ďalej len „zápisnica zo zasadnutia“) zabezpečuje tajomník.
2. Zápisnica zo zasadnutia obsahuje najmä:

- a) miesto a dátum zasadnutia alebo dátum rokovania mimo zasadnutia vrátane dátumov a lehôt na vyjadrenie a hlasovanie,
 - b) prerokované body programu,
 - c) stručný opis rokovania k jednotlivým bodom programu,
 - d) informácia o priebehu a výsledku hlasovania,
 - e) prijaté uznesenie,
 - f) schválený katalóg rizík podvodov POO ako prílohu k zápisnici, ak je to relevantné,
 - g) prezenčnú listinu členov prítomných na zasadnutí ako prílohu k zápisnici,
 - h) ostatné dokumenty, ako prílohy k zápisnici.
3. Prílohou zápisnice je:
- a) prezenčná listina členov a prizvaných osôb prítomných na zasadnutí,
 - b) ďalšie dokumenty (ak je relevantné).
4. Tajomník zasiela návrh zápisnice predsedovi a členom do:
- a) 10 pracovných dní odo dňa zasadnutia,
 - b) 5 pracovných dní odo dňa ukončenia hlasovania per rollam.
5. Predseda a členovia zasielajú svoje pripomienky k návrhu zápisnice tajomníkovi do 10 pracovných dní odo dňa doručenia návrhu zápisnice. Túto lehotu je možné v nevyhnutných prípadoch predĺžiť.
6. Po zapracovaní pripomienok tajomník doručí návrh zápisnice predsedovi na podpis v lehote do 3 pracovných dní od ukončenia lehoty na pripomienkovanie.
7. Zápisnicu schválenú predsedom zasiela tajomník členom bez zbytočného odkladu.

Článok 12

Konflikt záujmov

1. Konflikt záujmov zahŕňa najmä situáciu, ak predseda alebo člen má priamy alebo nepriamy finančný záujem, ekonomický záujem alebo iný osobný záujem, ktorý možno považovať za ohrozenie jeho nestrannosti a nezávislosti.
2. Predseda a členovia podpisujú pred vznikom ich funkcie Čestné vyhlásenie o vylúčení konfliktu záujmov.
3. Ak sa člen dostane do konfliktu záujmov vo vzťahu k členstvu v pracovnej skupine alebo vo vzťahu ku konkrétnej téme alebo otázke prerokúvaným pracovnou skupinou počas svojho pôsobenia v pracovnej skupine, musí o svojom konflikte záujmov písomne informovať predsedu bezodkladne po zistení danej skutočnosti.
4. Predseda vyhodnotí konflikt záujmov vo vzťahu k zlučiteľnosti a etickým štandardom a ďalším pôsobením člena v pracovnej skupine.
5. Predseda člena odvolá v prípade, že predseda vyhodnotí, že člen je v konflikte záujmov vo vzťahu k členstvu v pracovnej skupine.
6. Ak sa predseda dostane do konfliktu záujmov počas svojho pôsobenia v pracovnej skupine, musí o svojom konflikte záujmov písomne informovať ministra zdravotníctva bezodkladne po zistení.
7. V podmienkach MZ SR je proces riadenia rizík konfliktu záujmov v systéme implementácie POO upravený **metodickým usmernením sekcie implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 19. decembra 2022 číslo 1/2022 k riadeniu rizika konfliktu záujmov v systéme implementácie Plánu obnovy a odolnosti** zverejneného vo Vestníku MZ SR 2023 zo dňa 26. januára 2023. V prípade identifikovaného konfliktu záujmov v zmysle vyššie uvedených bodov predseda postupuje na základe aktuálne platného predmetného metodického usmernenia.

Článok 13

Záverečné ustanovenia

1. Závery a uznesenia pracovnej skupiny majú záväzný charakter a sú podkladom pre činnosť zamestnancov SIPOOR.
2. Štatút je záväzný pre predsedu, členov, zástupcov aj prizvané osoby na rokovaníach pracovnej skupiny.

3. Pracovná skupina je zriadená ku dňu nadobudnutia účinnosti tohto štatútu.
4. Štatút a jeho dodatky sa uverejňujú vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva SR a nadobúdajú účinnosť dňom podpisu ministrom zdravotníctva.
5. Pracovná skupina sa zriaďuje na dobu neurčitú, a to do jej zrušenia rozhodnutím ministra zdravotníctva, najneskôr však do doby ukončenia implementácia POO.

V Bratislave, dňa

Kamil Šáško
minister zdravotníctva

11.

Štatút Konzília Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre odber obličky z tela živého darcu obličky na účely prenosu do tela osoby vzdialene geneticky príbuznej so živým darcom alebo osoby geneticky nepríbuznej so živým darcom

Čl. I

Konzílium, jeho zriadenie, princípy a pôsobnosť

(1) Konzílium Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre odber obličky z tela živého darcu obličky na účely prenosu do tela osoby vzdialene geneticky príbuznej so živým darcom alebo osoby geneticky nepríbuznej so živým darcom (ďalej len „konzílium“) je zriadené Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“), podľa § 5 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“).

(2) Konzílium je nezávislý odborný a poradný orgán ministerstva na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri odbere obličky na účely prenosu do tela osoby vzdialene geneticky príbuznej s živým darcom obličky alebo osoby geneticky nepríbuznej so živým darcom obličky.

(3) Činnosť konzília upravuje tento Štatút Konzília Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre odber obličky z tela živého darcu obličky na účely prenosu do tela osoby vzdialene geneticky príbuznej so živým darcom alebo osoby geneticky nepríbuznej so živým darcom (ďalej len „štatút“).

(4) Konzílium pri svojej práci rešpektuje hodnoty a princípy ochrany ľudských práv, najmä tie, ktoré uznáva Slovenská republika. Konzílium rešpektuje a uplatňuje Ústavu Slovenskej republiky a zákony Slovenskej republiky.

(5) Konzílium plní svoje úlohy na základe tohto štatútu

- vypracúva, prijíma stanoviská a závery k etickým otázkam vznikajúcim pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, vrátane biomedicínskeho výskumu,
- pripravuje podklady právnych predpisov, týkajúcich sa etických aspektov poskytovania zdravotnej starostlivosti a biomedicínskeho výskumu,
- spracováva koncepčné materiály v otázkach etických aspektov poskytovania zdravotnej starostlivosti a biomedicínskeho výskumu,
- rokuje o návrhoch jednotlivých členov komisie,
- spolupracuje s etickými výbormi a komisiami na národnej a medzinárodnej úrovni, najmä v členských štátoch EÚ,
- podieľa sa na verejnej diskusii na aktuálne témy medicínskej etiky, zdravotníckej etiky a bioetiky, a to aj prostredníctvom informačných kampaní a vzdelávacích aktivít určených pre verejnosť.

Čl. II

Zloženie a členstvo v konzíliu

(1) Konzílium je kolektívnym orgánom a skladá sa z 5 členov.

(2) Členmi konzília sú prednosta alebo jeho zástupca/primár nefrologickej jednotky transplantáčného pracoviska (za každé pracovisko len jeden člen)

- Klinika nefrológie a transplantácií obličiek LF UK a Univerzitná nemocnica Bratislava,
- Nefrologicko-transplantačné oddelenie, II. Interná klinika SZU, FNŠP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica,
- Transplantačné oddelenie, Univerzitná nemocnica L.P Košice,
- Transplantačno-nefrologické oddelenie, Univerzitná nemocnica Martin,
- tajomník Transplantačnej komisie ministerstva (nezávislý člen).

(3) Konzílium sa skladá z členov, v zmysle § 5 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.

(4) Členov konzília vymenúva a odvoláva minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) tak, aby sa zabezpečilo pluralitné posúdenie etických aspektov poskytovania zdravotnej starostlivosti vrátane biomedicínskeho výskumu.

(5) Podmienkou členstva v konzíliu je

- a) písomný súhlas s menovaním za člena konzília,
- b) písomný súhlas so zverejnením mena, priezviska, pracoviska a informácie o členstve v konzíliu,
- c) bezúhonnosť v zmysle § 38, zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- d) písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri výkone svojej funkcie, ktorá trvá aj po zániku funkcie; povinnosť mlčanlivosti sa nevzťahuje na prípady, ak tieto skutočnosti oznamujú so súhlasom toho, koho sa týkajú,
- e) písomný záväzok oznámiť ministerstvu skutočnosti, ktoré predstavujú alebo by mohli predstavovať konflikt záujmov.

(6) Funkcia člena konzília je nezastupiteľná a čestná.

(7) Funkčné obdobie člena konzília je päťročné. Členstvo v konzíliu zaniká

- a) uplynutím funkčného obdobia,
- b) dňom doručenia písomného vzdania sa členstva ministrom,
- c) dňom doručenia odvolania člena ministrom,
- d) dňom zániku funkcie prednostu/primára pracoviska,
- e) smrťou člena,
- f) ukončením činnosti konzília.

(8) Minister odvolá člena konzília, ak si člen konzília

- a) opakovane neplní povinnosť vyplývajúcu z čl. IV ods. 1 písm. a) štatútu,
- b) neplní svoju povinnosť vyplývajúcu z čl. IV ods. 1 písm. b) štatútu alebo,
- c) ak bol člen konzília právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin, alebo mu bol právoplatne uložený trest odňatia slobody.

Čl. III

Nezávislosť konzília a jej členov

Člen konzília koná slobodne, podľa svojho svedomia, nie je viazaný príkazmi a je nezávislý od politických, ekonomických a iných vplyvov, ktoré by ho mohli viesť pri výkone funkcie ku konaniu, ktoré je v rozpore s princípmi fungovania konzília.

Čl. IV

Povinnosti členov konzília

(1) Člen konzília je povinný

- a) zúčastňovať sa na zasadnutiach a ďalšej práci konzília,
- b) písomne sa vyjadriť k prerokováanej žiadosti najneskôr do 14 kalendárnych dní od jej doručenia,
- c) oznámiť skutočnosti, ktoré predstavujú alebo by mohli predstavovať konflikt záujmov; ak je člen konzília v konflikte záujmov s posudzovaním konkrétnej témy, nesmie sa zúčastniť na posudzovaní a na prijímaní stanoviska konzília.

(2) Skutočnosti uvedené v odseku 1 písm. c) oznámi člen konzília písomne ministerstvu (sekcii zdravia) bez zbytočného odkladu.

Čl. V

Rokovanie konzília

(1) Konzílium zasadá prezenčne alebo on-line po doručení písomnej žiadosti, ktorej vzor tvorí prílohu č.1. tohto štatútu; na adresu ministerstva, Limbová 2, 831 01 Bratislava.

(2) Písomnú žiadosť o stanovisko konzília odosiela lekár transplantačného centra, ktoré pripravuje transplantáciu obličky od živého darcu, ktorý je vo vzťahu k príjemcovi obličky vzdialene geneticky príbuzný alebo geneticky nepríbuzný.

(3) Zasadnutie konzília zvoláva člen konzília toho pracoviska, ktoré odosiela žiadosť na posúdenie (tzv. zvolávací člen konzília).

Čl. VI

Stanoviská konzília

(1) Konzílium prijíma stanoviská dvojtretinovou väčšinou všetkých členov. Konzílium vydáva svoje stanoviská v písomnej forme; v každom stanovisku je povinné uviesť odôvodnenie jeho záveru.

(2) Člen konzília, ktorý nesúhlasí s prijatým stanoviskom konzília, má právo, aby bol jeho odlišný názor spolu s odôvodnením pripojený k prijatému stanovisku.

Čl. VII

Organizačno-technické a finančné zabezpečenie činnosti konzília

- (1) Ministerstvo organizačno-technicky zabezpečuje činnosť konzília najmä tak, že poskytuje
 - a) vhodné priestory na konanie zasadnutí konzília,
 - b) archiváciu dokumentov súvisiacich s činnosťou konzília, ktorú vedie tajomník Transplantačnej komisie ministerstva.
- (2) Ministerstvo podporuje rozvoj spolupráce konzília s medzinárodnými a nadnárodnými inštitúciami.

Čl. VIII

Záverečné a prechodné ustanovenia

(1) Týmto štatútom sa zrušuje Konzílium pre odber orgánov alebo tkaniva na účely prenosu do tela osoby vzdialene geneticky príbuznej s darcom alebo osoby geneticky nepríbuznej s darcom č. 29079-3/2004-OZS zo dňa 22.12.2004.

(2) Štatút možno meniť a dopĺňať písomnými očíslovanými dodatkami.

Čl. IX

Účinnosť

Tento štatút nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku ministerstva.

Dátum:

Kamil Šaško
minister zdravotníctva

HODNOTIACI FORMULÁR

Konzílium Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre odber obličky z tela živého darcu obličky na účely prenosu do tela osoby vzdialene geneticky príbuznej s živým darcom alebo osoby geneticky nepríbuznej s živým darcom

Meno a priezvisko potenciálneho príjemcu obličky:

.....

Rodné číslo potenciálneho príjemcu obličky:

.....

Meno a priezvisko potenciálneho darcu obličky:

.....

Rodné číslo potenciálneho darcu obličky:

.....

Vzťah medzi potenciálnym príjemcom a potenciálnym darcom obličky:

.....

1. Predložená žiadosť obsahuje potrebné klinické údaje: **Áno / Nie***
2. Predložená žiadosť obsahuje odôvodnenie transplantácie obličky od živého darcu: **Áno / Nie***
3. Predložená žiadosť obsahuje nález a posúdenie motivácie potenciálneho darcu obličky psychológom alebo psychiatrom: **Áno / Nie***
4. Predložená žiadosť obsahuje odporúčenie žiadajúceho transplantáčného pracoviska k transplantácii: **Áno / Nie***

Záverečné vyjadrenie: **Súhlasím / Nesúhlasím*** s odberom obličky od vyššie menovaného potenciálneho darcu obličky a jej prenosu do tela vyššie menovaného potenciálneho príjemcu obličky.

V prípade nesúhlasu doplniť odôvodnenie / odporúčenie:

.....

.....

.....

V, dňa

Hodnotil/a:

Podpis:

* Nehodí sa preškrtnite

OZNAMOVACIA ČASŤ

Straty a odcudzenia pečiatok

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje, že zdravotníckym zariadeniam boli odcudzené (stratené) pečiatky, ktorých zoznam je uvedený v prílohe tohto oznámenia. Pri zneužití týchto pečiatok na vystavenie lekárskeho predpisu a iných dokumentov, ktoré sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, alebo pri falšovaní verejnej listiny touto pečaťou, treba túto skutočnosť okamžite oznámiť policajným orgánom, príslušnému lekárovi samosprávneho kraja a ministerstvu zdravotníctva. Po dátume, ktorý je uvedený ako predpokladaný termín odcudzenia alebo straty, je pečať neplatná.

Príloha k oznámeniu

Zoznam neplatných pečiatok

1. Text pečiatky

Nemocnica Poprad, a. s., Banícka 803/25, 058 45 Poprad	N22001018601 MUDr. Gabriela Bakšová lekár bez špecializácie A35971801
---	--

Strata bola zistená 18. 04. 2025.

2. Text pečiatky

Nemocničná a. s., Duklianskych hrdinov 34, Malacky	P29189009101 MUDr. Erika Chrenková gynekológ A38203009
---	---

Strata bola zistená 28. 04. 2025.

3. Text pečiatky

Detská fakultná nemocnica Tr. SNP č.1 Košice	P89483007104 MUDr. Dana Kuľbagová pediater A24465007
---	---

Strata bola zistená 07. 03. 2025.

4. Text pečiatky

UNB Nemocnica Ružinov Bratislava	P40707025103 MUDr. Filip Róth anestéziológ A02664025
---	---

Strata bola zistená 21. 02. 2025.

VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., tel.: 0905 361 251.

Adresa pre písomný styk: V OBZOR, s.r.o, P.O.Box 64, 820 12 Bratislava 212, E-mail: obzor@obzor.sk, www.obzor.sk