**Dôvodová správa**

#

# A. Všeobecná časť

Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „návrh zákona“) predkladajú poslankyne Národnej rady Slovenskej republiky Eva Horváthová a Erika Jurinová.

**Cieľom predkladaného návrhu zákona je dosiahnutie jednoznačnosti právnej úpravy v záujme ochrany života a zdravia verejnosti a zabezpečenie prístupu k poskytovaniu neodkladnej zdravotnej starostlivosti v celom zásahovom území pre všetkých obyvateľov Slovenskej republiky v čo najväčšej miere**.Návrh zákona sa do legislatívneho procesu predkladá v nadväznosti na päťdňové neobsadenie sídiel vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby v Bratislave a Trenčíne v dňoch od 12. do 16. septembra 2013, ktorého príčinou bolo vydanie povolení na prevádzkovanie ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby až po zániku platnosti prechádzajúcich povolení.

Účelom navrhovanej právnej úpravy je ustanoviť **také podmienky uskutočnenia výberového konania, v dôsledku ktorých budú musieť byť sídla záchrannej zdravotnej služby** (ďalej len „sídlo“) **pri vydávaní nových povolení na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby** z dôvodu **uplynutia doby platnosti predchádzajúcich povolení,** ako aj z dôvodu **zrušenia povolení na žiadosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby, nepretržito obsadené.** V návrhu zákona sa preto **precizujú a dopĺňajú ustanovenia o lehotách, v ktorých sa uskutočňuje výberové konanie**. **Zákon č. 578/2004 Z. z.** o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **by mal byť upravený tak, aby boli jasne a jednoznačne ustanovené všetky lehoty súvisiace s výberovým konaním a so správnym konaním.**

**V zásahovom území by sa tak umožnilo rýchlejšie a účinnejšie poskytovanie** **neodkladnej zdravotnej starostlivosti obyvateľom v prípade bezprostredného ohrozenia života alebo niektorej zo základných životných funkcií, či vážneho ohrozenia zdravia**. Výskyt neobsadeného sídla totiž zjavne predstavuje zvýšené riziko oneskoreného zásahu záchrannej zdravotnej služby v blízkom okolí sídla, najmä ak by v tejto oblasti súčasne došlo k viacerým udalostiam vyžadujúcim poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

 Vyššie uvedený cieľ by sa dosiahol v spojení s realizáciou právnej úpravy navrhovanej v čl. II, ktorou sa **precizuje a dopĺňa problematika poskytovania záchrannej zdravotnej služby** v zákone č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 579/2004 Z. z.“). Súčasné znenie tohto zákona sa javí byť nedostačujúce a nekomplexné. Návrh zákona preto okrem konkrétnych povinností operačného strediska záchrannej zdravotnej služby a poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby dopĺňa aj ďalšie atribúty záchrannej zdravotnej služby popri tých, ktoré už sú ustanovené v § 3 ods. 3 písm. a) platného zákona č. 579/2004 Z. z. (plynulosti a nepretržitosti), a síce **dostupnosť záchrannej zdravotnej služby a efektívnosť poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti**.

Schválením predloženého návrhu zákona sa zabezpečí **väčšia dostupnosť záchrannej zdravotnej služby a zvýšená efektívnosť poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti na celom území SR.**

Predkladaný návrh zákona nezakladá žiadne vplyvy na rozpočet verejnej správy, sociálne vplyvy, vplyvy na podnikateľské prostredie, životné prostredie a ani na informatizáciu spoločnosti.

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

 **DOLOŽKA ZLUČITEĽNOSTI**

**návrhu zákona** **s právom Európskej únie**

**1. Navrhovateľ zákona:** poslankyne Národnej rady Slovenskej republiky Eva Horváthová a Erika Jurinová

**2. Názov návrhu zákona:** návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**3. Predmet návrhu zákona:**

nie je upravený v primárnom práve Európskej únie,

nie je upravený v sekundárnom práve Európskej únie,

nie je obsiahnutý v judikatúre Súdneho dvora Európskej únie.

**Vzhľadom na to, že predmet návrhu zákona nie je upravený v práve Európskej únie, je bezpredmetné vyjadrovať sa k bodom 4. a 5.**

**Doložka**

**vybraných vplyvov**

**A.1. Názov materiálu:** návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**Termín začatia a ukončenia PPK:** *bezpredmetné*

**A.2. Vplyvy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   |  Pozitívne  |  Žiadne  |  Negatívne  |
| 1. Vplyvy na rozpočet verejnej správy |   | x |   |
| 2. Vplyvy na podnikateľské prostredie – dochádza k zvýšeniu regulačného zaťaženia? |   | x |   |
| 3. Sociálne vplyvy |  | x |   |
| – vplyvy na hospodárenie obyvateľstva, |  | x |   |
| – sociálnu exklúziu, |   | x |   |
| – rovnosť príležitostí a rodovú rovnosť a vplyvy na zamestnanosť |   | x |   |
| 4. Vplyvy na životné prostredie |   | x |   |
| 5. Vplyvy na informatizáciu spoločnosti |   | x |   |

**A.3. Poznámky**

*Navrhuje sa zriadenie kontaktných miest poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti s oddelením anestéziológie a intenzívnej medicíny alebo urgentným príjmom na zabezpečenie komunikácie a súčinnosti s operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby a poskytovateľmi záchrannej zdravotnej služby a na zabezpečenie podávania aktuálnych informácií. Predpokladá sa však, že kontaktným miestom bude už v súčasnosti fungujúce oddelenie, napr. urgentný príjem, resp. iné miesto, preto sa v tejto súvislosti neočakávajú finančné vplyvy.*

**A.4. Alternatívne riešenia**

*Bezpredmetné*

**A.5. Stanovisko gestorov**

*Návrh zákona bol zaslaný na vyjadrenie Ministerstvu financií SR a stanovisko tohto ministerstva tvorí súčasť predkladaného materiálu.*

**B. Osobitná časť**

**K Čl. I**

K bodu 1

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti na potrebu aktualizácie príslušného právneho predpisu uvedeného v poznámke pod čiarou k odkazu 14.

K bodu 2

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s navrhovanými úpravami § 14.

K bodu 3

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti na potrebu aktualizácie príslušného právneho predpisu v poznámke pod čiarou k odkazu 14a.

K bodu 4

 V úprave problematiky výberových konaní sa dopĺňajú lehoty, v ktorých je v závislosti od konkrétnej situácie nevyhnutné vyhlásiť výberové konanie na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby (ďalej len „výberové konanie“). Cieľom tohto doplnenia je v záujme ochrany života a zdravia obyvateľov Slovenskej republiky zamedziť výskytu neobsadeného sídla stanice záchrannej zdravotnej služby (ďalej len „sídlo“), a to v prípade uplynutia doby platnosti predchádzajúceho povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby a zrušenia povolenia na žiadosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby. V prípadoch, v ktorých podľa platnej právnej úpravy dochádza alebo môže dôjsť k neobsadeniu sídla na určitý čas [napr. po nadobudnutí právoplatnosti rozhodnutia o zrušení predchádzajúceho povolenia, ak ide o zrušenie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby podľa § 19 ods. 1 písm. b) až g) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon č. 578/2004 Z. z.“), po zániku platnosti predchádzajúceho povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby z dôvodu zániku právnickej osoby, a pod.], sa ustanovením bezodkladnej lehoty na vyhlásenie výberového konania navrhuje skrátenie času neobsadenia sídla v čo najväčšom rozsahu.

 V platnom zákone č. 578/2004 Z. z. je síce ustanovená lehota na podanie žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby pre záujemcov o vydanie tohto povolenia, primárna lehota, v ktorej musí Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“) vyhlásiť výberové konanie, však absentuje. Takýto stav je vo vzťahu k verejnosti zjavne nevyhovujúci a neprijateľný, nakoľko umožňuje (resp. nezakazuje) zbytočné oslabenie činnosti záchrannej zdravotnej služby neosadením jednotlivých sídiel v prípadoch, v ktorých to nie je nevyhnutné. Návrh zákona je snahou zamedziť v budúcnosti podobnej situácii, k akej došlo v Slovenskej republike v dňoch od 12. do 16. septembra 2013 (päťdňové neobsadenie sídiel staníc vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby v Bratislave a Trenčíne po zániku platnosti prechádzajúcich povolení). Predložený návrh riešenia pokrýva najčastejšie situácie, v ktorých by malo plynulé pokračovanie obsadenia sídla na základe právoplatnosti nového povolenia (resp. v nevyhnutných prípadoch čo najkratšie neobsadenie sídla) byť nielen samozrejmosťou, ale vyplývať priamo zo zákona.

V záujme ochrany života a zdravia obyvateľov by v súvislosti s predloženým návrhom zákona bolo vhodné zvážiť doplnenie, v ktorom by bolo riešené bezodkladné obsadenie sídla v akomkoľvek prípade uvoľneného sídla (napr. aj po zrušení povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby podľa § 19 ods. 1 písm. b) až g) zákona č. 578/2004 Z. z.) a aj v prípade dočasného pozastavenia povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby. Do úvahy by prichádzalo napr. zváženie zastupovania oprávnenou osobou a ustanovenia minimálneho rezervného počtu personálneho zabezpečenia a materiálno-technického vybavenia jednotlivých typov ambulancií záchrannej zdravotnej služby. **Tým by sa dosiahla ochrana života a zdravia a prístup k poskytovaniu neodkladnej zdravotnej starostlivosti v celom zásahovom území pre všetkých obyvateľov Slovenskej republiky v maximálnej miere**.

K bodu 5

 Navrhuje sa, aby sa na základe zákona výberové konanie okrem najmenej jedného denníka s celoštátnou pôsobnosťou vyhlasovalo aj na webovom sídle ministerstva zdravotníctva. Súčasne sa platná právna úprava v záujme verejnosti a kvôli jednoznačnosti dopĺňa o lehotu na ukončenie výberového konania. Táto lehota zohľadňuje aj lehotu potrebnú na doručenie správy o výsledku výberového konania, ktorá v platnej právnej úprave tiež absentuje. Platný § 22 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z. ustanovuje len lehotu na rozhodnutie príslušného orgánu (ak ide o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby,  **do 10 dní odo dňa doručenia správy o výsledku výberového konania**), **výslovné ustanovenie primárnej lehoty na doručenie správy však v zákone nie je uvedené**. Podľa platného § 14 ods. 10 zákona č. 578/2004 Z. z. je komisia zriadená ministerstvom zdravotníctva na vyhodnotenie žiadostí o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby (ďalej len „komisia“) povinná o výsledku výberového konania vyhotoviť správu, ktorá spolu s ostatnou dokumentáciou je súčasťou spisu a podkladom na konanie o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby. Podľa § 23 zákona č. 578/2004 Z. z. sa konanie o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby preruší najdlhšie na 90 dní na účely získania výsledku výberového konania. Keďže sa na konanie a rozhodovanie podľa zákona č. 578/2004 Z. z. vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní, ak tento zákon neustanovuje inak a keďže v zmysle § 92 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. ak je konanie prerušené, lehoty podľa tohto zákona neplynú (obdobné ustanovenie obsahuje aj správny poriadok), v prípade neexistencie osobitnej úpravy by bolo možné použiť všeobecné ustanovenia správneho poriadku o lehotách na ukončenie konania. Osobitná úprava je však ustanovená v § 22 písm. a) platného zákona č. 578/2004 Z. z. nasledovne: Orgán príslušný na rozhodnutie rozhodne o vydaní povolenia alebo o zamietnutí žiadosti o vydanie povolenia do 30 dní od začatia konania; **ak ide o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby do 10 dní odo dňa doručenia správy o výsledku výberového konania.** Vzhľadom na uvedenú desaťdňovú špecifickú lehotu ustanovenú v súvislosti s rozhodovaním vo veci povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby sa javí byť potrebné v zákone č. 578/2004 Z. z. jednoznačne ustanoviť jej začiatok – napr. lehotu na doručenie predmetnej správy v zákone výslovne ustanoviť, alebo jednoznačne uviesť, že doručenie správy sa musí vykonať v rámci inej lehoty.

Navrhovaná päťmesačná lehota na ukončenie výberového konania začínajúca plynúť deň po dni vyhlásenia výberového konania (keďže do lehoty sa nezapočítava deň, keď došlo ku skutočnosti určujúcej začiatok lehoty) je v § 14 ods. 4 návrhu zákona nastavená tak, aby sa od uplynutia dvojmesačnej lehoty na podanie žiadosti o vydanie povolenia vo vzťahu ku každému žiadateľovi v úplnej miere mohlo zohľadniť platné ustanovenie § 23 zákona č. 578/2004 Z. z. (prerušenie konania o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby najdlhšie na 90 dní). Keďže však platná zákonná úprava na účely získania výsledku výberového konania nevylučuje možnosť kratšieho prerušenia konania o vydanie povolenia ako v trvaní 90 dní, javí sa byť možným aj ustanovenie kratšej lehoty na ukončenie výberového konania. Týmto skrátením by sa urýchlil celý proces vydávania povolení na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby. Po ukončení výberového konania má ministerstvo zdravotníctva podľa návrhu zákona najmenej dva mesiace, v ktorých by malo ním vydané rozhodnutie nadobudnúť právoplatnosť.

**Za účelom dosiahnutia jednoznačnosti a jasnosti právnej úpravy a v záujme ochrany života a zdravia verejnosti sa precizuje ustanovenia o lehotách, v ktorých sa uskutočňuje výberové konanie**, podobne ako čl. I bod 4. Cieľom je ustanoviť **taký spôsob uskutočnenia výberového konania, v dôsledku ktorého budú musieť byť** v  rámci zásahového územia **sídla pri vydávaní nových povolení z dôvodu uplynutia doby platnosti predchádzajúcich povolení, ako aj z dôvodu zrušenia povolenia na žiadosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby nepretržito obsadené.**Schválením tohto návrhu spolu so súvisiacimi ustanoveniami čl. I a zmenami navrhovanými v čl. II by bolav praxi **zabezpečená plynulá, nepretržitá a efektívna činnosť záchrannej zdravotnej služby na celom území SR, najmä čo najrýchlejšie poskytnutie** **neodkladnej zdravotnej starostlivosti obyvateľom v prípade bezprostredného ohrozenia života alebo niektorej zo základných životných funkcií, či vážneho ohrozenia zdravia**. **Výskyt neobsadeného sídla** totiž zjavne predstavuje **zvýšené riziko oneskoreného zásahu záchrannej zdravotnej služby v blízkom okolí sídla, najmä ak by v tejto oblasti súčasne došlo k viacerým udalostiam vyžadujúcim poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti**.

K bodu 6

V návrhu zákona sa **v záujme väčšej transparentnosti a objektivity výberového konania rozširuje minimálny počet členov komisie, a to z troch na piatich**.

Držiteľovi povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby sa okrem *kilometrovného*  vypláca aj *nezanedbateľný mesačný paušál*. S účinnosťou od 1. apríla 2013 sa na základe opatrenia ministerstva zdravotníctva z 25. marca 2013 č. 07045-41/2012-OL, ktorým sa mení opatrenie č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov zvýšila cena *kilometrovného* z 0,63 eura a z 0,70 eura na 0,79 eura. Od rovnakého dátumu sa zvýšili mesačné paušály pre jednotlivé ambulancie pozemnej záchrannej zdravotnej služby, a to nasledovne: pre ambulanciu rýchlej zdravotnej pomoci zo 16 082,46 eura na 16 343,76 eura, pre ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci z 27 882,89 eura na 28 426,09 eura a pre ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky z 30 206,47 eura na 30 749,67 eura. Mesačný paušál pre ambulanciu vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby je vyše 56 000 eur a prepláca sa aj cena za minútu letu.

Javí sa, že v súčasnosti platné kritériá a spôsob hodnotenia žiadostí o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby poskytujú veľký priestor na subjektívne hodnotenie a uprednostňovanie určitých žiadateľov o vydanie povolenia. Objektívnosť výberu podľa nášho názoru nezaručuje ani vyhláška ministerstva zdravotníctva č. 89/2013 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o náležitostiach a hodnotení žiadostí o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby. Preto by bolo potrebné v záujme čo najkvalitnejšieho poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti a nediskriminácie ostatných žiadateľov zmeniť celý systém výberu žiadateľov tak, aby zaručoval transparentný a nediskriminačný výber a čestnú hospodársku súťaž. V dôsledku potreby dlhšieho časového priestoru na vypracovanie takejto systémovej zmeny výberu poskytovateľov záchrannej zdravotnej služby nie je navrhovaná zmena súčasťou predkladaného návrhu zákona.

K bodu 7

**Precizujú a sprísňujú sa ustanovenia o podmienkach, ktoré musia spĺňať osoby, aby mohli byť ministrom zdravotníctva vymenované za členov komisie**. Keďže v zákone nie sú ustanovené žiadne kritériá odbornej spôsobilosti, navrhuje sa, aby rozsah požiadaviek na odbornú spôsobilosť osoby, ktorá môže byť vymenovaná za člena komisie, ustanovil vykonávací predpis ministerstva zdravotníctva. Súčasne sa dopĺňajú podmienky bezúhonnosti špeciálne na účely členstva v komisii. Bezúhonnosť ustanovená ako podmienka na výkon zdravotníckeho povolania v § 38 zákona č. 578/2004 Z. z. sa nejaví byť na daný účel dostačujúca, preto bola zvolená prísnejšia úprava bezúhonnosti, obdobná ako v zákone č. 549/2003 Z. z. o súdnych úradníkoch v znení neskorších predpisov. Podľa tohto zákona sa za bezúhonného nepovažuje o. i. ten, kto bol **právoplatne odsúdený za akýkoľvek úmyselný trestný čin,** a v prípade obzvlášť závažného úmyselného trestného činu, trestného činu zneužívania právomoci verejného činiteľa, trestného činu prijímania úplatku a inej nenáležitej výhody, trestného činu podplácania a trestného činu nepriamej korupcie **aj ten, komu bolo odsúdenie za takýto trestný čin zahladené alebo na ktorého sa hľadí, akoby nebol pre takýto trestný čin odsúdený** podľa Trestného zákona.

K bodu 8

 V súvislosti s úpravou navrhovanou v čl. I bode 7 sa upravuje preukazovanie bezúhonnosti na účely § 14 nového ods. 6.

K bodom 9 až 11

Legislatívno-technické úpravy bezprostredne súvisiace s navrhovanými úpravami § 14.

K bodu 12

 V záujme bezproblémového a včasného vydávania povolení na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby sa v návrhu zákona ustanovuje, že **komisia je povinná** **správu o výsledku výberového konania doručiť ministerstvu zdravotníctva v rámci päťmesačnej lehoty na ukončenie výberového konania**. **V platnej práve úprave nie je ustanovená žiadna lehota na doručenie uvedenej správy**, pričom lehota na rozhodnutie o vydaní povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby alebo o zamietnutí žiadosti o vydanie tohto povolenia v zmysle § 22 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z. začína plynúť práve odo dňa doručenia správy o výsledku výberového konania. **Vzhľadom na neskoré vydanie povolení na prevádzkovanie ambulancií vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby pre dve sídla vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby (v Bratislave a Trenčíne) v septembri 2013, a tým zapríčineného päťdňového neobsadenia týchto sídiel** v dňoch od 12. do 16. septembra 2013, **sa platná právna úprava javí ako zjavne nedostačujúca**. **Preto je nevyhnutné upraviť zákon č. 578/2004 Z. z. tak, aby boli jasne a jednoznačne ustanovené všetky lehoty súvisiace s výberovým konaním a správnym konaním** (viď aj osobitná časť dôvodovej správy k čl. I bodom 4, 5, 15 a 19).

K bodu 13

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s navrhovanými úpravami § 14.

K bodu 14

Z dôvodu chýbajúcich kritérií odbornej spôsobilosti v platnej právnej úprave sa navrhuje, aby rozsah požiadaviek na odbornú spôsobilosť osoby, ktorá môže byť vymenovaná za člena komisie, ustanovil všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

K bodu 15

 V nadväznosti na spôsob vydávania povolení na prevádzkovanie ambulancií vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby v septembri 2013 sa navrhuje doplnenie § 15, ktorý upravuje všeobecné podmienky vydania povolenia a osobitné podmienky vydania povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby. **V prípade zániku povolenia uplynutím šesťročnej doby jeho platnosti sa má nové povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby v príslušnom sídle vydať tak, aby nadobudlo právoplatnosť najneskôr v posledný deň doby platnosti predchádzajúceho povolenia**. **Doba platnosti nového povolenia súčasne musí bezprostredne nadväzovať na dobu platnosti predchádzajúceho povolenia**. Navrhované doplnenie by v spojení s ďalšími úpravami (najmä čl. I body 4, 5, 12 a 19) v budúcnosti **úplne znemožnilo výpadky prevádzkovania ambulancií v jednotlivých sídlach v prípade uplynutia doby platnosti predchádzajúceho povolenia** aaj **v prípade zrušenia povolenia na žiadosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby**. **Preventívne by bola zaručená ochrana života a zdravia obyvateľov vo vyššej miere ako v súčasnosti a súčasne by sa dosiahla jednoznačnosť platnej právnej úpravy**. **Ďalej je v záujme ochrany verejnosti** v súvislosti s predloženým návrhom **potrebné zvážiť ďalšie doplnenia na účel dosiahnutia 100%-nej obsadenosti sídiel v celom zásahovom území**, ktorým je v zmysle § 2 ods. 5 zákona č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 579/2004 Z. z.“) územie Slovenskej republiky (viď aj osobitná časť dôvodovej správy k čl. I bodu 4).

K bodom 16 a 17

 Ide o legislatívno-technickú úpravu v súvislosti s doplneniami zákona č. 579/2004 Z. z. v čl. II.

K bodu 18

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s navrhovaným čl. I bodom 19.

K bodu 19

S cieľom dosiahnuť nepretržité obsadenie príslušného sídla v prípade zrušenia povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby na základe žiadosti držiteľa povolenia sa navrhuje, aby bol držiteľ povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby povinný ministerstvu zdravotníctva podať žiadosť o zrušenie povolenia v osemmesačnej lehote pred požadovaným dňom zrušenia povolenia namiesto v súčasnosti platnej dvojmesačnej lehoty. Tým by sa v spojení s návrhom uvedeným v čl. I bode 4 (§ 14 nový ods. 3 písm. a) druhý bod) umožnilo absolvovanie výberového konania a vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby tak, aby doba platnosti nového povolenia bezprostredne nadväzovala na dobu platnosti predchádzajúceho povolenia.

K bodom 20 a 21

Legislatívno-technické úpravy bezprostredne súvisiace s navrhovaným čl. I bodom 22.

K bodu 22

Precizovanie platnej právnej úpravy zániku povolenia. Povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby sa v súčasnosti vydáva na šesť rokov (do 31. marca 2013 sa vydávalo na štyri roky), preto je evidentné, že povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby okrem dôvodov uvedených v § 20 platného zákona č. 578/2004 Z. z. zaniká aj uplynutím doby platnosti. Ostatné povolenia sa vydávajú na neurčitú dobu.

 K bodu 23

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s navrhovanými úpravami § 14.

K bodu 24

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s navrhovanými úpravami § 14 a čl. I bodom 15.

K bodom 25 a 26

Náležitosti rozhodnutia o vydaní povolenia sa v návrhu zákona precizujú a dopĺňajú o dobu platnosti povolenia a typ ambulancie záchrannej zdravotnej služby. V rámci sídla sa má uvádzať nielen názov obce alebo mestskej časti, ale aj presná adresa stanice záchrannej zdravotnej služby.

K bodu 27

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s čl. I bodom 7.

K bodu 28

V záujme efektívnejšieho poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti a v súvislosti s navrhovaným čl. II sa navrhuje doplnenie nových povinností pre poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý má zriadené oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny alebo urgentný príjem. Konkrétne ide o zriadenie kontaktného miesta na zabezpečenie komunikácie a súčinnosti s operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby a s poskytovateľmi záchrannej zdravotnej služby, o podávanie aktuálnych informácií o počte voľných lôžok na oddelení anestéziológie a intenzívnej medicíny a urgentnom príjme svojmu kontaktnému miestu a o bezodkladné informovanie operačného strediska záchrannej zdravotnej služby (ďalej len „operačné stredisko“) o skutočnostiach, ktoré podstatne obmedzujú poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti (napr. o závažných poruchách prevádzky). **Realizáciou týchto povinností by sa mohlo predísť zbytočnému odkladu potrebného poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti v ústavnom zdravotníckom zariadení** (napr. z dôvodu závažnej poruchy prevádzky) **a tým aj bezprostrednému ohrozeniu života alebo vážnemu ohrozeniu zdravia osoby vyžadujúcej neodkladné poskytnutie tejto starostlivosti**. Obdobné riešenie problematiky obsahuje česká právna úprava, a síce zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě v znení zákona č. 385/2012 Sb.

K bodom 29 až 31

Legislatívno-technické úpravy bezprostredne súvisiace s navrhovaným čl. I bodom 28.

K bodu 32

 V zmysle prechodných ustanovení § 102q ods. 1 sa konania o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby a výberové konania neukončené do 30. júna 2014 majú dokončiť podľa doterajších predpisov so súčasným uplatnením ustanovenia § 15 ods. 4 účinného od 1. júla 2014 (aj pri týchto konaniach musí byť dodržaná požiadavka bezprostrednej nadväznosti doby platnosti nového povolenia na dobu platnosti predchádzajúceho povolenia).

 V odseku 2 sa ustanovuje, že platnosť povolení vydaných na základe doterajších predpisov zostáva zachovaná.

 Podľa odseku 3 musí držiteľ povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby vydaného podľa doterajších predpisov získať povolenie z dôvodu zmeny sídla a v prípade zmeny typu ambulancie záchrannej zdravotnej služby aj z dôvodu zmeny typu tejto ambulancie najneskôr do 28. februára 2015. V odseku 4 sa ustanovuje, že ak držiteľ povolenia podľa odseku 3 nezíska takéto povolenie najneskôr do 28. februára 2015, povolenie stráca platnosť uplynutím ôsmich mesiacov od tejto lehoty. Ministerstvo zdravotníctva v takomto prípade musí vyhlásiť výberové konanie do 31. marca 2015.

 Poskytovateľovi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý má zriadené oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny alebo urgentný príjem, sa v zmysle odseku 5 ponecháva dvojmesačná lehota odo dňa nadobudnutia účinnosti tohto návrhu na začatie vykonávania nových povinností – t. j. na zriadenie kontaktného miesta a zabezpečenie podávania aktuálnych informácií o počte voľných lôžok svojmu kontaktnému miestu.

**K Čl. II**

K bodu 1

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti na potrebu vypustenia neaktuálneho vnútorného odkazu a v súvislosti s čl. II bodom 10.

K bodu 2

na účel dosiahnutia **väčšej dostupnosti záchrannej zdravotnej služby a vyššej efektívnosti poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti** sa § 2 zákona upravujúci organizáciu záchrannej zdravotnej služby dopĺňa novými odsekmi. Súčasná právna úprava záchrannej zdravotnej služby sa javí byť príliš všeobecná a nekomplexná, preto predkladaný návrh zákona okrem konkrétnych povinností dopĺňa aj ďalšie atribúty záchrannej zdravotnej služby popri tých, ktoré sú vyjadrené v § 3 ods. 3 písm. a) (plynulosť a nepretržitosť), a síce **dostupnosť záchrannej zdravotnej služby a efektívnosť poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti**.

Neodkladná zdravotná starostlivosť je v § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. definovaná o. i. ako **zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť** ... Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. **Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava** osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami a neodkladná preprava darcov a príjemcov orgánov, tkanív a buniek určených na transplantáciu; **neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchrannej zdravotnej služby.**

Dostupnosť záchrannej zdravotnej služby má byť v zmysle odseku 6 zabezpečená počtom a rozmiestnením sídiel staníc záchrannej zdravotnej služby v závislosti od relevantných podmienok zásahového územia tak, aby k miestu udalosti v rámci celého zásahového územia bola doba dojazdu ambulancie pozemnej záchrannej zdravotnej služby z najbližšieho sídla do 15 minút a aby rozmiestnenie sídiel staníc vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby zabezpečilo rovnakú primeranú dobu doletu ambulancií záchrannej zdravotnej služby k miestu udalosti.

Navrhovaná doba dojazdu ambulancie záchrannej zdravotnej služby vychádza z praxe. Podľa Analýzy stavu záchrannej zdravotnej služby v Slovenskej republike operačného strediska z januára 2013 nepresiahol v roku 2012 priemerný čas dojazdu všetkých pozemných ambulancií záchrannej zdravotnej služby v jednotlivých krajoch Slovenskej republiky 15 minút.

V súvislosti s navrhovanou dobou dojazdu a dobou doletu sa v odseku 8 navrhujú povinnosti poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby dodržať tieto doby, ak mu v tom nebránia objektívne prekážky (nepriaznivé dopravné podmienky, nepriaznivé meteorologické podmienky alebo iné dôvody hodné osobitného zreteľa a ak ide o vrtuľníkovú záchrannú zdravotnú službu, nepriaznivé poveternostné podmienky). V prípade výskytu prekážok má bezodkladnú informačnú povinnosť voči koordinačnému stredisku alebo operačnému stredisku. Efektívnosť poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti by mala byť zabezpečená najmä počtom a rovnomerným rozmiestnením jednotlivých typov ambulancií záchrannej zdravotnej služby v sídlach s prihliadnutím na relevantné podmienky v rámci celého zásahového územia a účinným použitím jednotlivých vhodných typov ambulancií záchrannej zdravotnej službypodľa § 3 ods. 3 písm. b) návrhu zákona.

Splnomocňovacie ustanovenie na vydanie vykonávacieho predpisu o minimálnom počte sídiel a jednotlivých typov ambulancií záchrannej zdravotnej službyv zásahovom území je navrhované ako reakcia na nedávne zníženie počtu ambulancií rýchlej lekárskej pomoci (o vyše 20 ambulancií) ich zmenou na ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci. Ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci sú finančne nenáročnejšie, v záujme čo najkvalitnejšieho poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti by však bolo vhodné zvážiť aj dopad takýchto krokov na obyvateľov Slovenskej republiky, keďže v ťažkých stavoch je prítomnosť lekára zjavne prínosná. V tejto súvislosti je potrebné poukázať aj na podľa nášho názoru nízky počet ambulancií rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky v Slovenskej republike. Vysoko problematická je aj neodkladná preprava novorodencov. Na nedostatok kvalifikovaného personálneho zabezpečenia a vozidiel MIJ pre novorodencov poukazuje aj Analýza stavu záchrannej zdravotnej služby v Slovenskej republike operačného strediska z januára 2013. Uvedený problém by bolo možné riešiť napr. novelou výnosu  ministerstva zdravotníctva z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchrannej zdravotnej službe v znení neskorších predpisov.

V platnej právnej úprave neexistuje ustanovenie minimálneho počtu sídiel staníc pozemnej záchrannej zdravotnej služby a vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby(výnos ministerstva zdravotníctva z 11. marca 2009 č. 10552/2009-OL, ktorým sa ustanovujú sídla staníc záchrannej zdravotnej služby v znení neskorších predpisov ustanovuje iba konkrétne sídla). V súčasnosti je na Slovensku spolu 280 sídiel (z toho 7 sídiel vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby). S cieľom čo najvyššej ochrany života a zdravia obyvateľov sa zdá byť potrebné, aby ministerstvo zdravotníctva po objektívnej analýze zohľadňujúcej v prvom rade záujmy verejnosti ustanovilo adekvátne minimálne požiadavky vo vykonávacom predpise.

K bodu 3

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s čl. II bodom 2.

K bodu 4

 S cieľom dosiahnuť čo najrýchlejšie a najkvalitnejšie poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti a tým aj účinnú ochranu života a zdravia verejnosti sa v § 3 zákona č. 579/2004 Z. z. dopĺňajú povinnosti operačného strediska. Ide o povinnosť vo veci spôsobu vydania pokynu na vykonanie zásahu (ak operačného stredisko postupuje podľa jeho oprávnenia v zmysle § 3 ods. 4 zákona č. 579/2004 Z. z.), koordinovať neodkladnú prepravu vrátane určovania cieľového zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, zabezpečiť  komunikáciu medzi poskytovateľom záchrannej zdravotnej služby a kontaktným miestom a o povinnosť vydávať inštrukcie na poskytnutie prvej pomoci, ak je do príchodu poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby na miesto udalosti nevyhnutné osobe poskytnúť prvú pomoc. Obdobné povinnosti sú zakotvené v českej právnej úprave a realizujú sa aj na Slovensku, chýba však ich výslovné ustanovenie v platnom právnom poriadku.

K bodu 5

V súvislosti s čl. II bodom 2 sa navrhuje predmetnú povinnosť poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby doplniť tak, aby bol na pokyn operačného strediska alebo koordinačného strediska okrem plynulosti a nepretržitosti poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti pripravený zabezpečiť aj dostupnosť záchrannej zdravotnej služby podľa § 2 ods. 6 až 8 a efektívnosť poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti podľa § 2 ods. 9. Cieľom návrhu je čo najkvalitnejšie a najúčinnejšie poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

K bodu 6

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti na potrebu aktualizácie príslušného právneho predpisu uvedeného v poznámke pod čiarou.

K bodom 7 a 8

Precizuje sa znenie povinností poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby podľa § 5 ods. 1 písm. f) a g) č. 579/2004 Z. z. V zmysle § 1 ods. 1 zákona č. 579/2004 Z. z. v spojení s § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. by mal poskytovateľ záchrannej zdravotnej služby vykonávať výlučne neodkladnú prepravu. Súčasne sa na účel dosiahnutia jednoznačnosti navrhuje zmeniť poradie slov v § 5 ods. 1 písm. f).

K bodu 9

Legislatívno-technická úprava bezprostredne súvisiaca s čl. II bodom 4.

K bodu 10

 Kvôli potrebám vyplývajúcim z praxe sa navrhuje zavedenie novej povinnosti poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby v prípade nevyhnutnosti v určitých prípadoch (napr. ak je svedkom vážnej nehody) vykonať zásah a neodkladnú prepravu aj bez pokynu koordinačného strediska alebo operačného strediska. V takomto prípade musí poskytovateľ záchrannej zdravotnej služby koordinačnému stredisku alebo operačnému stredisku bezodkladne nahlásiť čas výjazdu na zásah a miesto udalosti. Podobná povinnosť platí v Českej republike.

K bodu 11

V dôsledku ustanovenia nových povinností poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby [v § 2 ods. 8 a § 5 ods. 1 písm. p)] sa dopĺňa príslušné ustanovenie o sankciách. Sankciou za porušenie týchto povinností má byť pokuta do výšky 16 596 eur.

K bodu 12

V nadväznosti na navrhovanú úpravu čl. I bodu 26 a čl. II bodu 2 § 2 ods. 6 sa precizuje splnomocňovacie ustanovenie.

K bodu 13

V prechodných ustanoveniach sa navrhuje, aby bol všeobecne záväzný právny predpis podľa § 2 ods. 10 a § 8 ods. 1 písm. a) zákona č. 579/2004 Z. z. v znení účinnom od 1. júla 2014 vydaný tak, aby nadobudol účinnosť súčasne s predkladaným zákonom. Zásah a neodkladná preprava neukončené do nadobudnutia účinnosti predkladaného zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

**K Čl. III**

Navrhuje sa účinnosť predkladaného zákona so zohľadnením legisvakančnej lehoty, a to od 1. júla 2014. Táto lehota je potrebná aj z dôvodu, že súčasne s prijatím zákona by mali byť prijaté aj vykonávacie všeobecne záväzné právne predpisy ministerstva zdravotníctva, ktoré by mali nadobudnúť účinnosť súčasne s predkladaným zákonom.