

## Prepis podcastu ÚDZS – Vrtuľník bol privolaný neskoro. Pacientka s ťažkými popáleninami neprežila.

00:00:18 Jingel

Počúvate podcast Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Vaše zdravie pod dohľadom.

00:00:28 Monika Beťková

O živote a smrti neraz rozhodujú o čas, ktorý ubehne, kým sa k zranenému človeku dostane profesionálna zdravotná pomoc. Tento čas by mal byť samozrejme čo najkratší. Na druhej strane záchranka s kvalifikovaným personálom nemôže stáť na každej ulici našich miest a obcí. Na takýto komfort nie sú materiálne ani ľudské zdroje. Áno, dnes sa budeme s našou hostkou, doktorkou Marikou Barabas Pavlíkovou rozprávať o záchranej zdravotnej službe, ľudovo povedané o záchrankách. Vitajte pani doktorka. Začnime konkrétnym prípadom, aby naši poslucháči lepšie rozumeli tomu, ako systém záchranej zdravotnej služby funguje a aká je v ňom úloha nášho úradu. Moje meno je Monika Beťková a budem vás sprevádzať dnešným podcastom.

V byte nastal požiar prišli hasiči a krátko po nich aj záchranka. Podarilo sa im z bytu dostať jeho obyvateľku, ktorá mala ale žiaľ, ťažké popáleniny druhého a tretieho stupňa na zhruba 40% tela a zároveň zhoršené dýchanie v dôsledku inhalačnej traumy. Záchranári jej na mieste aj počas prevozu poskytl prvú pomoc. Pani bola prevezená vrtuľníkom do nemocnice. Žiaľ po dvoch mesiacoch od tejto udalosti zomrela.

Mama tejto nebohej pacientky vo svojej sťažnosti namietala oneskorený príchod záchranky, ako aj postup záchranárov pri ošetrovaní. Moja prvá otázka znie, ako sa úrad vyrovnal s prvou časťou námietky, teda s údajným oneskoreným príchodom záchranky?

00:02:10 Marika Barabas Pavlíková

V úvode si musíme ujasniť, upresniť, že úrad má kompetenciu posúdiť a prípadne sankcionovať oneskorený výjazd a nie dojazd záchranky. Tým sa myslím splnenie zákonnej povinnosti zabezpečiť výjazd ambulancie uvedením vozidla záchranej zdravotnej služby do pohybu bezodkladne. V praxi nie je možné zákonnou normou stanoviť dojazdové časy a to, či už s ohľadom na dopravnú situáciu, poveternostné podmienky, hornatý terén a podobne. V tomto prípade sa teda úrad venoval prevereniu splnenia zákonnej povinnosti realizovať výjazd záchranky bezodkladne, čo teda zo strany vyslanej posádky realizované bolo.

Ešte by som mala aj doplniť, že občania si často myslia, že je k nim vyslaná záchranka, ktorá má stanicu najbližšie k miestu zásahu, k ich adrese. Avšak pravidlom to nie je preto, pretože operačné stredisko mohlo túto posádku zaslať na iný zásah, prípadne je potrebné, aby pacientovi poskytol zdravotnú starostlivosť iný typ posádky. Vieme, že rozlišujeme rýchlu lekársku pomoc, rýchlu záchranársku pomoc a podobne.

00:03:17 Monika Beťková

Čo hovoria právne predpisy? Aký je maximálny čas, kedy záchranka musí vyraziť k pacientovi alebo pacientke od momentu, čo dostáva pokyn na výjazd od operačného strediska?

00:03:30 Marika Barabas Pavlíková

Ako som už spomínala, tak posádka záchranej zdravotnej služby musí výjazd uskutočniť bezodkladne a zákon nám ďalej špecifikuje tento limit, a to konkrétne ohraničením najneskôr do 2 minút od prijatia pokynu operačného strediska záchranej zdravotnej služby na zásah.

00:03:47 Monika Beťková

Platí táto dvojminútová doba aj pre vrtuľník záchranej zdravotnej služby?

00:03:52 Marika Barabas Pavlíková

Tým, že ide o špecifický druh záchranej zdravotnej služby, tak aj podmienky sú určené samostatne. Poskytovateľ záchranej zdravotnej služby je povinný zabezpečiť prevádzkové podmienky stanice vrtuľníkovej záchranej služby tak, aby od prijatia pokynu od koordinačného strediska alebo operačného strediska záchranej zdravotnej služby bol vzlet ambulancie vrtuľníkovej záchranej služby vykonaný ihneď, ako je to možné.

00:04:19 Monika Beťková

Kto a ako zaznamenáva čas, kedy operačné stredisko dostane tiesňové volanie a kedy na miesto určenia vyrazila záchranka? Táto otázka súvisí aj s tým, ako úrad vlastne zisťoval, či sa mama zosnulej dcéry sťažuje na neskorý príchod záchranárov oprávnene.

00:04:38 Marika Barabas Pavlíková

V dnešnej dobe všetko zaznamenávajú informačné systémy a automatizovaný lokalizačný a vyhodnocovací systém pre záchrannú zdravotnú službu. V prípade, ak úrad preveruje aj výjazd ambulancie záchranej zdravotnej služby, tak si vždy vyžiada spoluprácu od operačného strediska záchranej zdravotnej služby, ktoré nám predloží

záznamy v ktorých sú zaznamenané presné časy kedy bol prijatý hovor na tiesňovú linku, kedy bol vydaný pokyn na zásah, akú mal dôležitosť, kedy pokyn ambulancia prijala a samozrejme je tam aj informácia o pohybe vozidla ambulancie záchranej zdravotnej služby.

00:05:15 Monika Beťková

Vo verejnom diskurze sa často spomína pre sanitku 15 minútová doba dojazdu. Ako to teda je? Upravujú právne predpisy aj maximálny čas, kedy má záchranka doraziť na miesto určenia?

00:05:28 Marika Barabas Pavlíková

Nie, takýto limit nie je v žiadnej zákonnej norme obsiahnutý .V minulosti bola ale spomínaná 15 minútová doba dojazdu diskutovaná, ale skôr ako odporúčaná, prípadne ako cieľová hodnota za ideálnych prevádzkových podmienok.

00:05:43 Monika Beťková

Rozumiem, takže aký bol záver úradu pokiaľ ide o tú časť sťažnosti matky, v ktorej namietala neskorý príchod záchranky, keď v podstate nie je definovaný.

00:05:53 Marika Barabas Pavlíková

Podľa zistení úradu posádke bol vydaný pokyn na vykonanie zásahu o 6:44 ráno, výjazd bol uskutočnený ešte v rovnakej minúte. Čas dosiahnutia adresy bol zaznamenaný o 7 hodine a 11 minúte ráno. Išlo o vzdialenosť 25km a teda zásahová skupina dosiahla miesto udalosti do 27 minút od vydania pokynu na zásah. Teda údajný oneskorený príchod sa nepotvrdil. Ale na tomto mieste možno povedať, že v tomto prípade konštatoval, že výjazd pozemnej posádky ambulancie v tomto prípade rýchlejšej lekárskej pomoci dohliadaného subjektu bol realizovaný štandardným spôsobom a správne. Príchod na miesto zásahu bol v súlade s platnými legislatívnymi predpismi. Tento prípad je však špecifický v tom, že privolaná pozemná posádka sa následne rozhodla, že požiadala o asistenciu ambulancie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby s doletovým časom zhruba 20 minút. Toto rozhodnutie však prišlo až o 1 hodinu a 11 minút potom, čo začala poskytovať zdravotnú starostlivosť pozemná ambulancia RLP. A toto vlastne bolo vyhodnotené zo strany úradu ako pochybenie. Toto oneskorené rozhodnutie. Úrad konštatoval, že šlo o výrazne omeškanie v rámci rozhodovania a zavolanie asistencie ambulancie vrtuľníkovej záchranej služby zo strany pozemnej ambulancie RLP.

00:07:21 Monika Beťková

Rozoberme si závery úradu podrobnejšie. Teda ide mi o ten moment, keď úrad skonštatoval, že zavolanie vrtuľníka pre rýchly prevoz pacientky do nemocnice bol síce správny, ale výrazne oneskorený ako ste spomínali. Najprv sa spýtam, na základe akých faktov úrad skonštatoval, že vrtuľník mal byť k pacientke privolaný skôr?

00:07:43 Marika Barabas Pavlíková

Bol zohľadnený v prvom rade veľmi vážny zdravotný stav pacientky. Popáleniny druhého a tretieho stupňa na 40% tela a inhalačná trauma, ako aj celkový čas poskytovania zdravotnej starostlivosti zo strany privolanej pozemnej posádky záchranej zdravotnej služby.

00:07:59 Monika Beťková

Prečo podľa zistení úradu k oneskoreniu vlastne došlo?

00:08:02 Marika Barabas Pavlíková

Treba povedať, že lekárka záchranej zdravotnej služby pacientku správne diagnosticky zhodnotila a správne sa pokúšala o zaistenie rôznych druhov prístupov do organizmu v snahe zabezpečiť prísun život zachraňujúcich roztokov. Všetko bolo však neúspešné. To sa v takýchto situáciách stať môže. To úrad nenamietal, ale čas rýchlo plynul a pacientke sa oneskorila adekvátne liečba a zdroj popáleninového syndrómu až šoku. Zo začiatku si možno aj lekárka RLP myslela, že pacientku budú transportovať do najbližšieho ústavného zdravotníckeho zariadenia sanitkou, ale vzhľadom k následnému vývoju bolo potrebné privolať vrtuľník.

00:08:41 Monika Beťková

Je nejako legislatívne upravené, ošetrené, kedy sa má privolať vrtuľník, alebo je to vždy na zvážení, rozhodnutí toho konkrétneho lekára, záchranára?

00:08:52 Marika Barabas Pavlíková

Vrtuľníková záchranná zdravotná služba je súčasťou integrovaného záchranného systému a je aktivovaná najmä v prípadoch, kde pozemná záchranka nemá dostatočný dosah alebo by jej príchod trval príliš dlho. Kritéria pre nasadenie vrtuľníku sú podrobne rozpracované v odporúčaniach Slovenskej spoločnosti urgentnej medicíny a medicíny katastrof. Vrtuľník sa vysielajú teda najmä pri ťažkých úrazoch, pri nedostupnosti pozemnej ambulancie záchranej zdravotnej služby, potrebe rýchleho transportu do špecializovaného zdravotníckeho zariadenia či hromadných nehodách alebo katastrofách. Základom zachovania výhod vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby akou je rýchlosť a dostupnosť pri primárnych zásahoch je vyslanie tejto posádky operátorom operačného strediska záchranej zdravotnej služby

bezodkladne po spracovaní výzvy od volajúceho, alebo na základe požiadavky od pozemnej záchranej zdravotnej služby.

Pokiaľ požiadavka na vzlet vrtuľníka vychádza od pozemnej ambulancie, treba tak urobiť najneskôr po príchode na miesto zásahu ešte pred primárnym ošetrením pacienta, aby nedošlo k ďalšiemu zdržaniu a tým ohrozeniu pacienta podľa odborných odporúčaní Slovenskej spoločnosti urgentnej medicíny. Čo sa teda v prípade ktorý spomíname, nestalo.

00:10:12 Jingel

Počúvate podcast Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Vaše zdravie pod dohľadom.

00:10:22 Monika Beťková

Z popisu situácie vyplýva, že posádka záchranky mala s pacientkou plné ruky práce. Nebolo jednoduché vzhľadom na jej kritický zdravotný stav, veľké bolesti, dehydratáciu, zhoršené dýchanie, udržiavať vitálne funkcie jej organizmu. Uvedomujem si, že je to špekulatívna otázka, ale malo by skoršie privolanie vrtuľníka pozitívny vplyv na jej vyhladky, na jej možno úspešné vyliečenie?

00:10:50 Marika Barabas Pavlíková

Ťažko povedať, ale možno konštatovať, že od samotnej udalosti do príchodu do zdravotníckeho zariadenia ubehli až zhruba 3 hodiny a 15 minút kedy pacientka s rozsiahlymi popáleninami nebola dostatočne hydratovaná a teda to bol problém. Aj tento stav mohol viesť k následnému zhoršeniu vnútorného prostredia a metabolizmu, čomu sa mohlo teoreticky v istej miere predísť.

00:11:14 Monika Beťková

Aký bol nález úradu pokiaľ ide o medicínske hľadisko? Bola zdravotná starostlivosť záchranármi poskytnutá pacientke správne?

00:11:22 Marika Barabas Pavlíková

Nie, nebola. Úrad zistil pochybenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zo strany poskytovateľa ambulancie rýchlej lekárske pomoci a to, že po opakovaných neúspešných pokusoch zaistiť intravenóznou alebo intraoseálnou prístup u pacientky s rozsiahlymi a hlbokými popáleninami a suspektnou inhalačnou traumou, mala posádka ambulancie požiadať operačné stredisko záchranej zdravotnej služby o vyslanie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby skôr ako za vyše 1 hodinu od príchodu na miesto udalosti. Zhrniem teda, pacientka nemala včas zabezpečenú

adekvátnu liečbu, teda bolo porušené ustanovenie paragrafu 4 odsek 3 zákona o zdravotnej starostlivosti.

00:12:05 Monika Beťková

Ak tomu teda správne rozumiem, lekárske sa napriek všetkej snahe nedarilo zaviesť do organizmu potrebné život zachraňujúce roztoky.

00:12:15 Marika Barabas Pavlíková

Áno, presne tak.

00:12:16 Monika Beťková

Trošku ma zaráža, že sa matka sťažovala na záchranárov, ale nie na poskytnutú zdravotnú starostlivosť v nemocnici, kde jej dcéra nakoniec bohužiaľ zraneniam podľahla.

00:12:27 Marika Barabas Pavlíková

Tak vždy ide o individuálne rozhodnutie podávateľa podnetu, ktorú časť poskytnutej zdravotnej starostlivosti namieta. Viete, sú aj situácie, keď hospitalizácia ešte prebieha a pacient, prípadne blízka osoba s ohľadom na potreby pokračovania v poskytovaní zdravotnej starostlivosti, radšej túto časť opomenie, nenamieta. Vo vzťahu k dohliadanému subjektu, v tomto prípade podávateľka podnetu, blízka osoba pacientky, prvotne namietala údajný oneskorený príchod záchrany a postup pri ošetrovaní. Týchto intenciách, teda úrad aj pri samotnom prešetrovaní postupoval.

00:13:03 Monika Beťková

Úrad preveroval konanie záchranárov na základe podnetu mami jej zosnulej dcéry. Na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ho splnomocňuje zákon o zdravotných poisťovniach. Ten však hovorí aj to, že úrad, citujem, vykonáva dozor nad dodržiavaním povinností poskytovateľa záchranej zdravotnej služby podľa osobitného predpisu a tým osobitným predpisom je v tomto prípade zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. Poďme sa teda teraz pozrieť na to, ako takýto dozor vyzerá.

00:13:34 Marika Barabas Pavlíková

Áno, je tomu tak. Kým ale prejdeme k samotnému výkonu dozoru, rada by som našim poslucháčom v skratke ozrejmila, ako to s kontrolou v podmienkach záchranej zdravotnej služby aktuálne je. Viete, samotná kontrola ambulancií záchranej zdravotnej služby je v podmienkach našej legislatívy rozkúskovaná do niekoľkých právnych predpisov. Ako prvý tu máme výkon dohľadu, ktorým dohliadame na správnosť už poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ako sme už ozrejmili na prípade

spomínanej pacientky. Ďalej tu máme výkon dozoru, ktorého procesný postup sa riadi ustanoveniami zákona o kontrole v štátnej správe. Predmetom takéhoto dozoru je napríklad materiálo-technické vybavenie ambulancie záchranej zdravotnej služby, jej personálne zabezpečenie, či priestorové zabezpečenie a podobne. Takýto výkon dozoru väčšinou realizuje úrad preventívne z vlastnej iniciatívy. Aby toho nebolo málo, tak ešte tu máme tretí druh konania a to konanie podľa zákona o záchranej zdravotnej službe, podľa ktorého úrad v správnom konaní kontroluje a teda aj sankcionuje napríklad už spomínaný oneskorene výjazd posádky, neplnenie pokynov vydaných zo strany operačného strediska, ďalej to môže byť prípad, ak nie je použité jednotné označenie staníc záchranej zdravotnej služby, ambulancií záchranej zdravotnej služby, alebo nie je zabezpečené používanie jednotne označených ochranných odevov zdravotníkmi pracovníkmi záchranej zdravotnej služby a iné povinnosti podľa už spomínaného zákona.

00:15:09 Jingel

Počúvate podcast Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Vaše zdravie pod dohľadom.

00:15:19 Monika Beťková

Najprv však v stručnosti našim poslucháčom povedzme ako funguje systém záchranej zdravotnej služby na Slovensku. Kto ho zabezpečuje, kto ho koordinuje a ako sa líši pozemná a letecká zložka?

00:15:33 Marika Barabas Pavlíková

Aktuálne médiami rezonujú informácie o zrušenom tendri, v ktorom mali byť vybraní prevádzkovatelia jednotlivých bodov záchranej zdravotnej služby na Slovensku na najbližších 6 rokov. Takže verejnosť už zrejme navnímala nejaké základné informácie, ale každopádne možno uviesť, že je teda na našom území vytvorená sieť aktuálne pozostávajúca z 328 výjazdových bodov záchranej zdravotnej služby, ktoré sú účelne rozmiestnené po celom území krajiny s cieľom zabezpečiť primeranú dostupnosť neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Prevádzku týchto bodov zabezpečujú ich prevádzkovatelia, ktorí boli úspešní v poslednom výberovom konaní a ktorým boli vydané rozhodnutia oprávňujúce ich na prevádzku konkrétneho bodu. Koordináciu záchranej zdravotnej služby v teréne na Slovensku zabezpečuje operačné stredisko záchranej zdravotnej služby prostredníctvom svojich krajských pracovísk, ktoré v praxi vyhodnocujú naliehavosť situácie, a vydávajú pokyn na vyslanie konkrétnej ambulancie na miesto zásahu. Koordinácia sa týka pozemných ambulancií, ale aj vlastne vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby.

00:16:44 Monika Beťková

A teraz už poďme k dozoru. Úrad vykonáva dozor záchranej zdravotnej služby len na základe podnetov zvonka, alebo aj z úradnej povinnosti ako sa hovorí, ex offo.

00:16:55 Marika Barabas Pavlíková

Už som v stručnosti načrtla, že dozor vykonávame zväčša z vlastnej iniciatívy. Považujeme to za akúsi preventívnu zložku našej činnosti s ohľadom na fungovanie systému záchranej zdravotnej služby. Viete, pacient len veľmi zriedka podá na úrad podnet, ktorý by obsahoval v skutočnosti odôvodňujúce výkon dozoru a preto úrad v tomto smere iniciatívne koná a vyvíja dozornú aktivitu. Pričom cieľom nie je ukladať pokuty, ale poukázať na prípadné nedostatky a tie v praxi odstrániť s cieľom zaistiť najmä bezpečnosť pacienta pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

00:17:32 Monika Beťková

Ak úrad vykonáva dozor záchranného systému z úradnej moci, je v tom nejaký systém alebo sa to robí ad hoc?

00:17:39 Marika Barabas Pavlíková

Doposiaľ boli náhodne vyberané jednotlivé stanice v každom regióne na Slovensku tak, aby bola kontrolná činnosť zameraná najmä na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie sanitiek. Osobne najmä v týchto dvoch oblastiach vidím najväčší význam z hľadiska bezpečnosti liečby pre pacienta. Je prvoradé, aby bola sanitka vybavená prístrojmi a liekmi podľa výnosu Ministerstva zdravotníctva a aby zdravotnú starostlivosť poskytovali na to vzdelané osoby.

00:18:08 Monika Beťková

Dá sa povedať, že trebárs napríklad za obdobie 6 rokov sa skontroluje celá sieť záchranej zdravotnej služby bod po bod?

00:18:17 Marika Barabas Pavlíková

S ohľadom na personálne kapacity úradu skôr nie, ako áno. Výkon dozoru robia prevažne tie isté osoby, ako aj výkon dohľadu a teda z hľadiska náročnosti úkonov a celkového počtu podaní, ktoré úrad rieši je to podľa môjho názoru aktuálne nereálne. Keď si to spočítame, tak v konečnom dôsledku by úrad musel za rok skontrolovať zhruba 55 ambulancií, čo je jedna týždeň. Viete, ono nie je to len o tom, že ideme na jeden kontrolný výjazd na miesto. Skrýva sa za tým množstvo administratívy a prípravy. A zas na druhej strane treba ešte zohľadniť prípadné podnety v priebehu 6 rokov môžeme napríklad skontrolovať opakovane 1 stanicu, ktorá sa povedzme javí

ako problémová a niektoré ambulancie podávajú výborný výkon a dohľad sa tam nebude vykonávať vôbec.

00:19:07 Monika Beťková

Čo všetko z tejto oblasti záchranej zdravotnej služby úrad kontroluje a aká je teda náplň takéhoto dozoru?

00:19:15 Marika Barabas Pavlíková

Ako som už spomínala, tak prevažne je predmetom takéhoto dozoru, napríklad materiálo-technické vybavenie ambulancie, personálne zabezpečenie, či priestorové zabezpečenie. Všetko je striktné vymedzené v zákone o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

00:19:30 Monika Beťková

To znamená, že to aké technické, personálne a materiálne zabezpečenie majú mať operačné strediská stanice záchranej služby aj samotné záchranky, teda kvalifikačné predpoklady posádky, parametre a vybavenie vozidlá stanovujú konkrétne predpisy. Ako takáto kontrola teda prebieha v praxi? Ako si to môžeme predstaviť? Je tam veľa dôležitých detailov. Musí to byť určite mimoriadne náročné.

00:20:58 Marika Barabas Pavlíková

Áno, nie je to jednoduchá záležitosť a riadime sa striktné výnosom Ministerstva zdravotníctva, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchranej zdravotnej službe a máme vytvorené kontrolné listy, podľa ktorých vedíme samotný výkon dozoru. Keď si priblížime napríklad dozor nad materiálo-technickým vybavením, tak niekedy kontrolujeme celý obsah vozidlá sanitky. Položku po položke vrátane vybavenia liekmi, dátumu ich spotreby a niekedy predstavuje predmet dozoru napríklad len istú časť z tohto vybavenia. Napríklad môže ísť o vybavenie na starostlivosť o krvný obeh, vybavenie pre nehodu s hromadným postihnutím a podobne. Personálne zabezpečenie zväčša kontrolujeme na diaľku, pričom si dopredu vyžiadame potrebnú dokumentáciu, ako napríklad vydokladovanie pracovných pomerov, vzdelanie pracovníkov, rozpisy služieb a podobne. Čo sa týka operačných stredísk záchranej zdravotnej služby, ktoré ste spomenuli, tak úrad v tomto smere nemá kontrolné ani dozorové kompetencie, právomoc. Úrad je oprávnený dozorovať len samotné ambulancie záchranej zdravotnej služby.

00:21:03 Monika Beťková

Chápem, že súčasťou vydávania povolení na prevádzkovanie záchranej zdravotnej služby je práve splnenie materiálo-technických a personálnych kritérií. Bez toho by

uchádzači povolenie od Ministerstva zdravotníctva asi nedostali. Zaujímam ma, aké sú výsledky dozorov. Zjednodušene povedané, fungujú záchranky tak ako im to určujú predpisy? Spĺňajú všetko, čo majú spĺňať?

00:21:29 Marika Barabas Pavlíková

Musím povedať, že prevažne áno. Ale teraz mi napadá taký jeden prípad z praxe z posledného výkonu dozoru, pri ktorom som bola prítomná a išlo o to, že predmetom dozoru bolo materiálne-technické vybavenie vrátane zabezpečenia liekmi a je úsmevné, že podľa výnosu Ministerstva zdravotníctva majú byť ambulancie, v tomto prípade išlo o typ ambulancie RZP, vybavené kyselinou acetylsalicylovou injekčne a aj v tabletkovej forme. Avšak podľa informácie z databázy humánnych liekov nie je injekčná forma tohto lieku v Slovenskej republike dostupná, takže takýto zistený nedostatok určite nekvalifikujeme ako pochybenie.

00:22:09 Monika Beťková

Dá sa zo zistení úradu alebo z pohľadu úradu povedať, že slovenský systém, kde sa o povolenie vykonávať záchrannú zdravotnú službu súťaží v centrálne riadených výberových konaniach efektívny, podľa vášho názoru. Lebo napríklad v Českej republike sú záchranky organizované ako verejná služba a majú ju na starosti aj vo vlastníctve vlastne kraje.

00:22:34 Marika Barabas Pavlíková

Osobne by som túto službu nedelegovala na samosprávne kraje, ale ponechala by som to centralizovane. Kto by mal byť ten centrálny orgán, radšej nepolemizujem, ale vieme teda, že legislatíva nie je dobre nastavená, čo sa týka procesu výberového konania a je potrebné sa držať legislatívy EÚ. Súťaž je podľa mňa v tomto smere na mieste, ale mala by mať podľa môjho názoru formu verejného obstarávania.

00:23:00 Monika Beťková

Mal by sa podľa vášho názoru súčasný systém záchrannej zdravotnej služby v niečom zmeniť, aby lepšie slúžil potrebám verejnosti, ale zároveň za rozumnú cenu?

00:23:11 Marika Barabas Pavlíková

Tak, ako som už spomínala a hlavne po všetkých medializovaných informáciách za posledné obdobie je každému jasné, že k výraznej zmene systému výberu spoločností zabezpečujúcich záchrannú zdravotnú službu musí nevyhnutne prísť.

00:23:25 Monika Beťková

Týmito slovami doktorky Mariky Barabas Pavlíkovej, riaditeľky trnavskej pobočky Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sa končí dnešný podcast. Za pozornosť vám ďakuje od mikrofónu moderátorky Monika Beťková a Vám pani riaditeľka patrí moje poďakovanie za návštevu nášho štúdia a opäť raz za obsažné informácie.

00:23:44 Marika Barabas Pavlíková

Ďakujem za pozvanie.

00:23:46 Monika Beťková

Zostaňte s nami, dopočutia.

00:23:54 Jingel

Viac sa o práci Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou dozviete na našom webe [udz-sk.sk](http://udz-sk.sk)