

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
NÁRODOHOSPODÁRSKA FAKULTA

Evidenčné číslo: 101003/B/2021/36124042120755204

Financovanie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku v
kontexte zdravotnej politiky

BAKALÁRSKA PRÁCA

2021

Natália Masničáková

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
NÁRODOHOSPODÁRSKA FAKULTA

Evidenčné číslo: 101003/B/2021/36124042120755204

**Financovanie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku v
kontexte zdravotnej politiky**
BAKALÁRSKA PRÁCA

Študijný program:	Financie, bankovníctvo a investovanie
Študijný odbor:	Ekonómia a manažment
Školiace pracovisko:	Katedra hospodárskej politiky
Vedúci záverečnej práce:	Ing. Daniela Pobudová, PhD.

Bratislava 2021

Natália Masničáková

Pod'akovanie

Ďakujem veľmi pekne školiteľke pani Ing. Daniele Pobudovej, PhD. za odbornú pomoc a cenné rady pri vypracovaní bakalárskej práce. Ďalej moje pod'akovanie patrí všetkým zdravotníckym záchranárom a zdravotníckemu personálu, ktorí sa nezištne aj napriek ťažkej a vyčerpávajúcej situácií vo svete spôsobenou pandémiou COVID-19 zúčastnili anonymného dotazníkového prieskumu.

Abstrakt

MASNIČÁKOVÁ, Natália: Financovanie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku v kontexte zdravotná politika. – Ekonomická univerzita v Bratislave. Národohospodárska fakulta; Katedra hospodárskej politiky. – Vedúci záverečnej práce: Ing. Daniela Pobudová, PhD.– Bratislava: NHF EU, 2021, počet strán 51.

Cieľom záverečnej práce je preskúmať postavenie záchrannej zdravotnej služby v Slovenskej republike. Analytická časť poukazuje na nedostatočné a neefektívne financovanie a toky smerovania finančných prostriedkov záchrannej zdravotnej služby. V závere práce je dotazník na základe ktorého poskytujeme návrh vlastných krokov a opatrení, ktorými by sa dali zlepšiť jej podmienky, aj jej postavenie v kontexte ostatných krajín. Práca je rozdelená do 4 kapitol. Obsahuje 18 grafov a 10 tabuliek. Prvá kapitola je venovaná teoretickej časti, teda na zhodnotenie súčasnej situácie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku, zadefinovanie operačného strediska záchrannej zdravotnej služby, poskytovateľov ZZS – zdravotnícky záchranári, stanice ZZS a popis/ problém záchranného tendra. V ďalšej časti sú opísané ciele a metodika práce. Tretia časť charakterizuje finančné porovnanie dvoch Záchranných služieb SR, a to konkrétne Záchranná služba Košice, kde vznikla prvá samostatná stanica Záchrannej zdravotnej služby, a Záchranná zdravotná služba Bratislava. Tiež poukazujeme na to ako hospodárilo OS ZZS SR , čo by mohlo zlepšiť a kde by mohlo znížiť svoje náklady. V časti výsledky práce a diskusia práce sa zameriavame aj na nedostatky ZZS v SR formou dotazníka, kde sa pýtame priamo záchranárov alebo zdravotníckeho personálu, čo by zlepšili v ZZS a čo by privítali v ZZS. V závere práce poskytujeme návrhy a odporúčania na riešenie danej problematiky, najmä jej zlepšenie a efektívnejšie fungovanie a financovanie ZZS v Slovenskej republike.

Kľúčové slová:

financie, financovanie záchrannej zdravotnej služby, nedostatky ZZS.

ABSTRACT OF THE BACHELOR THESIS

MASNIČÁKOVÁ, Natália: Financing of Emergency Medical Service in the Slovak Republic in the Context of Health Policy. - University of Economics in Bratislava. Faculty of National Economy; Department of Economic Policy. - Thesis supervisor: Ing. Daniela Pobudová, PhD.- Bratislava: NHF EU, 2021, number of pages 51.

The aim of this thesis is to examine the position of the emergency medical service in the Slovak Republic. The analytical part points to insufficient and inefficient financing and flows of financial resources of the emergency medical service. At the end of this thesis is a questionnaire, on the basis of which, we provide a proposal of our own steps and measures that could improve its conditions, as well as its position in the context of other countries. The work is divided into 4 chapters. It contains 18 graphs and 10 tables. The first chapter is devoted to the theoretical part, i.e. evaluation of the current situation of the emergency medical service in Slovakia, defining the operational center of the emergency medical service, emergency medical service providers - paramedics, emergency medical stations and a description / problem of the rescue tender. The next part describes the goals and the methodology of the thesis. The third part characterizes the financial comparison of two rescue medical services of the Slovak Republic, in particular the Rescue Service of Košice, where the first independent station of the Rescue Medical Service was established, and the Rescue Medical Service of Bratislava. We also point out how the operational center of the RMS SR is managed in terms of money, what could be improved and where costs could be reduced. In the results and discussion section of the thesis, we also focus on the shortcomings of the EMS in the Slovak Republic in the form of a questionnaire, in which we directly ask rescuers or medical staff what would they suggest to improve in the EMS and what would they appreciate in the EMS. At the end of the thesis, we provide suggestions and recommendations for solving the given issue, especially with regard to improvement and more efficient functioning and financing of the emergency medical services in the Slovak Republic.

Keywords:

finance, financing of emergency medical service, shortcomings of emergency medical services.

Obsah

Zoznam tabuliek, obrázkov a grafov.....	7
Zoznam použitých skratiek a označení	9
Úvod.....	10
2 Súčasný stav riešenej problematiky doma a v zahraničí.....	12
2.1 Záchranná zdravotná služba	12
2.2 Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby.....	14
2.3 Poskytovatelia záchranej zdravotnej služby – Zdravotnícky záchranári.....	15
2.4 Stanice záchranej zdravotnej služby	16
2.5 Záchrankový tender	18
3 Cieľ práce, metodika práce a metódy skúmania	20
4 Výsledky práce a diskusia.....	22
4.1 Financovanie záchraniek	22
4.2 Náklady a výdavky Záchranej zdravotnej služby	24
4.3 Mzdy Zdravotného personálu na Slovensku a v Rakúsku.....	27
4.4 Financovanie Záchranná služba Košice	30
4.5 Financovanie Záchranná zdravotná služba Bratislava	33
4.6 Financovanie Operačného strediska záchranej zdravotnej služby v Slovenskej republike	36
4.7 Metodika prieskumového zisťovania	40
4.8 Zber dát.....	40
4.9 Vzorka respondentov	41
4.10 Analýza a interpretácia výsledkov z prieskumu	41
Záver	49
Zoznam použitej literatúry	52

Zoznam tabuliek, obrázkov a grafov

Zoznám obrázkov

Obrázok č. 1	Organizačná štruktúra IZS	15
--------------	---------------------------	----

Zoznám tabuliek

Tabuľka č. 1	Výsledky výberového konania na stanice ZZS 2019	17
Tabuľka č. 2	Pevná cena za ZS/24hodinová služba	22
Tabuľka č. 3	Vplyv na rozpočet verejnej správy za zdravotné poisťovne	27
Tabuľka č. 4	Hrubý mesačný plat v kategórii Zdravotníctvo a sociálna starostlivosť na Slovensku a Rakúsku za rok 2019	28
Tabuľka č. 5	Porovnanie odvodov na Slovensku a v Rakúsku	29
Tabuľka č. 6	Počet zamestnancov na OP ZZS SR	30
Tabuľka č. 7	Výkaz činnosti OS ZZS SR za roky 2015 – 2019	37
Tabuľka č. 8	Ak ste v predchádzajúcej otázke odpovedali áno, v akých prípadoch je ZZS privolávaná zbytočne ?	43
Tabuľka č. 9	V čom vidíte podľa vášho názoru nedostatky v súčasnom fungovaní ZZS?	46
Tabuľka č. 10	Ako rok 2020 a s ním spojená situácia s ochorením COVID-19 ovplyvnil vašu prácu?	48

Zoznám grafov

Graf č. 1	Všetky zásahy ambulanciami ZZS na Slovensku	26
Graf č. 2	Výnosy za rok 2019 Záchranná služba Košice	30
Graf č. 3	Výnosy sledované od roku 2008 Záchrannej služby Košice	31
Graf č. 4	Náklady za rok 2019 Záchranná služba Košice	31
Graf č. 5	Náklady sledované od roku 2008 Záchrannej služby Košice	32
Graf č. 6	Výsledok hospodárenia Záchrannej služby Košice sledovaný od roku 2008	32
Graf č. 7	Výnosy za rok 2019 ZZS Bratislava	33
Graf č. 8	Výnosy sledované od roku 2008 ZZS Bratislava	34
Graf č. 9	Náklady za rok 2019 ZZS Bratislava	34

Graf č. 10	Náklady ZZS Bratislava sledované od roku 2008	35
Graf č. 11	Výsledok hospodárenia ZZS Bratislava sledovaný od roku 2008	35
Graf č. 12	Výsledok hospodárenia OS ZZS SR od roku 2008	36
Graf č. 13	Akej profesii sa venujete?	41
Graf č. 14	Je podľa vášho názoru Záchranná zdravotná služba (ZZS) často privolávaná zbytočne?	42
Graf č. 15	Podporili by ste zavedenie systému rendez - vous, ktorý funguje v zahraničí, aj na Slovensku?	44
Graf č. 16	Je podľa vášho názoru dostatok štátnych poskytovateľov ZZS?	45
Graf č. 17	Súhlasíte, aby sa zdravotníckym záchranárom poskytoval výsluhový dôchodok?	45
Graf č. 18	Čo by mohlo pôsobiť ako motivácia pracovať v ZZS?	47

Zoznam použitých skratiek a označení

ZZS	Záchranná zdravotná služba
IZS	Integrovaný záchranný systém
OS ZZS SR	Operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby Slovenskej republiky
AVL	Automatická lokalizácia vozidiel
GIS	Geograficko-informačný systém
STEMI	Akútny infarkt myokardu s eleváciou ST segmentu na EKG
PNS	Prednemocničná neodkladná zdravotná starostlivosť
RLP	Rýchla lekárska pomoc
RZP	Rýchla zdravotná pomoc
RLP/MIJ	Rýchla lekárska pomoc s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky
RZP „S“	Rýchla zdravotná pomoc typu „S“
VZZS	Vrtuľníková záchranná zdravotná služba
ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
ÚVO	Úrad pre verejné obstarávanie
AZZS	Asociácia záchrannej zdravotnej služby
ZS	Zdravotná služba
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
KOS	Krajské operačné stredisko

Úvod

Podľa Dušana Zachara (2019) cieľový motív v oblasti zdravia populácie majú všetky demokratické spoločnosti na svete rovnaký. Je ním čo možno najdlhší, plnohodnotný život ľudí bez zdravotných komplikácií.

V živote každého človeka je najcennejšou hodnotou zdravie. U každého z nás môže dôjsť k udalostiam, kedy jeho zdravie alebo zdravie jeho blízkych je vystavené nepriaznivým a životu ohrozujúcim situáciám. Zdravotný stav ľudí je závislý od mnohých faktorov, ako sú napríklad životné a pracovné prostredie, životný štýl a stravovanie, biologické a genetické predpoklady, vzdelanie, sociálna a ekonomická situácia, ako aj úroveň zdravotnej starostlivosti. Zdravotná starostlivosť ovplyvňuje zdravie ľudí približne v rozmedzí 10-20%. V prípade, že chceme zlepšiť zdravie ľudí mali by sme sa sústrediť najmä na oblasť vzdelania, nemôžeme sa sústreďovať len na skvalitňovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti a funkčnosti zdravotného systému.

Nie každý z nás je schopný a dostatočne vyučený na to, aby poskytoval pomoc sebe alebo svojmu okoliu. V prípade ak je náhle ohrozené zdravie alebo život ľudí, vyhľadáваме pomoc záchrannej zdravotnej služby. V tomto okamihu siahame po kvalifikovanej pomoci. Túto kvalifikovanú pomoc zabezpečujú ľudia, ktorí majú na to dostatočné vzdelanie, sú pravidelne preškolení v oblasti poskytovania prvej pomoci.

Záchranná zdravotná služba poskytuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá ohrozuje život. V prípade, že nie je poskytnutá rýchla zdravotná pomoc, môže byť vážne ohrozený život – zdravie pacienta. Zdravotnícky záchranári a lekári, musia poskytovať neodkladnú zdravotnú starostlivosť bez akéhokoľvek zaváhania.

V našej práci sme sa zamerali na financovanie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku v kontexte zdravotnej politiky. Naša práca je rozdelená na štyri časti, a to súčasný stav ZZS, cieľ práce, metodika práce a metódy skúmania, výsledky práce a diskusia, a záver. Prvá časť je zameraná na teoretické východiska práce, teda na zhodnotenie súčasnej situácie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku, zdefinovanie operačného strediska záchrannej zdravotnej služby, poskytovateľov ZZS – zdravotnícky záchranári, stanice ZZS a popis/ problém záchranného tendra. V ďalšej kapitole je stanovený cieľ a metodika práce. Tretia časť je venovaná výsledkom práce a diskusiou. V tejto časti finančne porovnáme dve najväčšie Záchranné služby v SR, a to konkrétne Záchranná služba Košice, kde vznikla

prvá samostatná stanica Záchrannej zdravotnej služby, a Záchranná zdravotná služba Bratislava. Tiež si poukážeme na to, ako hospodárilo OS ZZS SR, čo by mohlo zlepšiť a kde by mohlo znížiť svoje náklady. V tejto časti sa zameriame aj na nedostatky ZZS v SR formou dotazníka, kde sa budeme pýtať priamo záchranárov alebo zdravotníckeho personálu, čo by zlepšili, v čom vidia nedostatky, čo by mohlo pôsobiť ako motivácia, a ako COVID-19 ovplyvnil prácu v ZZS. V závere práce poskytujeme návrhy a odporúčania na riešenie danej problematiky ZZS v Slovenskej republike.

1 Súčasný stav riešenej problematiky doma a v zahraničí

V tejto časti bakalárskej práce vymedzujeme základne definície tejto problematiky. Informácie z teoretickej časti nám neskôr dopomohli pri analýze praktickej časti financovania záchrannej zdravotnej služby na Slovensku v kontexte zdravotnej politiky.

1.1 Záchranná zdravotná služba

Záchranná zdravotná služba poskytuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť osobám s náhlym ohrozením zdravia alebo života (Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §1).

Neodkladná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje život alebo niektorú zo základných životných funkcií. Bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti pacientovi môže byť jeho zdravie vážne ohrozené, môže mu byť spôsobená rýchla a neznesiteľná bolesť alebo môžu vzniknúť náhle zmeny správania a konania, čím ohrozuje seba alebo svoje okolie (www.Dôvera.sk, *Neodkladná zdravotná starostlivosť*).

Záchrannú zdravotnú službu zabezpečujú - operačné stredisko tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na základe povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby (www.155.sk, *Ako funguje ZZS*).

Podľa M. Poláka (2017) v prvom rade treba rozlišovať sanitku Dopravnej zdravotnej služby a sanitku Záchrannej zdravotnej služby.

Dopravná zdravotná služba je v podstate taxík pre chorých. Takáto sanitka, slúži na prevážanie pacientov do nemocnice, neposkytuje žiadnu zdravotnú starostlivosť.

Naopak záchranná zdravotná služba, ľudovo označovaná ako záchranka, je pojazdná ambulancia s vodičom a záchranármi. Táto záchranka je vybavená zdravotníckymi prístrojmi, ktorá zasahuje pri život ohrozujúcich prípadoch. Rozdiel je veľký či už u vodičov oboch typov sanitiek, tak aj v kvalite a stave vozidiel. Vodiči záchranky musia spĺňať prísne zákonné kritériá, taktiež prechádzajú náročným tréningom a výberom. Musia absolvovať pravidelné nezávislé psychotesty, pravidelne školenia v poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Na druhej strane, na vodičov Dopravnej zdravotnej služby sú kladené nároky ako na ktoréhokoľvek iného vodiča z povolania (Polák M., *DZS je v podstate taxík pre chorých, ZZS je pojazdná ambulancia*).

ZZS poskytuje starostlivosť o pacienta počas transportu pacienta do cieľového zdravotníckeho zariadenia až do odovzdania postihnutého zodpovednej osobe zdravotníckeho zariadenia. Zaisťuje prepravu tkanív a orgánov k transplantácii. V prípade, že hrozí pacientovi nebezpečenstvo z omeškania, ZZS zabezpečuje transport vrtuľníkom, ak prepravu nie je možné uskutočniť iným spôsobom (Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §5).

Zo všeobecného pohľadu na zdravotnícky systém, vrátane ZZS, musia byť pri starostlivosti o občana, pacienta, naplnené finálne ciele (Karáš, Havlíková, 2015, s.26).

Finálne ciele sú:

- a) spokojnosť občana (populácie, jednotlivca) so zdravotnou starostlivosťou,
- b) ochrana jeho zdravotného stavu,
- c) systémová finančná ochrana občana.

Aby boli finálne ciele naplnené, musia byť podporené dostupnou, kvalitnou a efektívnou ZZS. Na druhej strane, ZZS môže fungovať len s pomocou určitých nástrojov.

Nástroje na podporu činnosti ZZS sú:

- a) organizácia systému,
- b) nastavenie regulačných a platobných mechanizmov,
- c) dostatočné financovanie.

Aby finálne ciele boli naplnené, musíme v konečnom dôsledku hovoriť o manažmente pacienta v prednemocničnej neodkladnej zdravotnej starostlivosti ako o produkte. Definícia a hodnotenie parametrov kvality „produktu“ tak nabera dimenziu hodnotenia kvality, podobne ako hodnotenie kvality produktu v ktorejkoľvek inej oblasti spoločnosti. Cieľom celého snaženia aktérov v zdravotníctve je permanentne skvalitňovať produkt. V prostredí ZZS to znamená skvalitňovanie manažmentu pacienta v prednemocničnej neodkladnej zdravotnej starostlivosti (Jozef Karáš, Eva Havlíková, s.27).

Výjazdy ZSS pre slovenských občanov sú hradené poisťovňami. V prípade slovenského občana sú hradené lieky. Výjazd záchranej zdravotnej služby stojí od 0 do násobkov 1000 €, v prípade samoplatcu výjazd ZZS stojí 120€, ktorý priamo zaplatí poskytovateľovi ZZS. Záchranná zdravotná služba na Slovensku poskytuje služby aj zahraničným pacientom, avšak zahraniční pacienti bez európskeho zdravotného poistenia platia za výjazd záchranej zdravotnej služby 120€/150 USD v závislosti od firmy, každá firma môže mať iný cenník. Nuž, náklady na výjazdy môžu skutočne dosahovať sumy v stovkách EUR, úhrada samoplatcu vo výške 120 EUR teda môže, a nemusí pokryť celý rozsah. „Doplatok“ nákladu na výjazd v takomto prípade ide na vrub záchranky, ktorá ju

„kompenzuje“ celkovými paušálnymi príjmami podľa počtu staníc (po prekonzultovaní s p. Mariánom Sekulom zo Záchrannej zdravotnej služby v Bratislave).

1.2 Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby

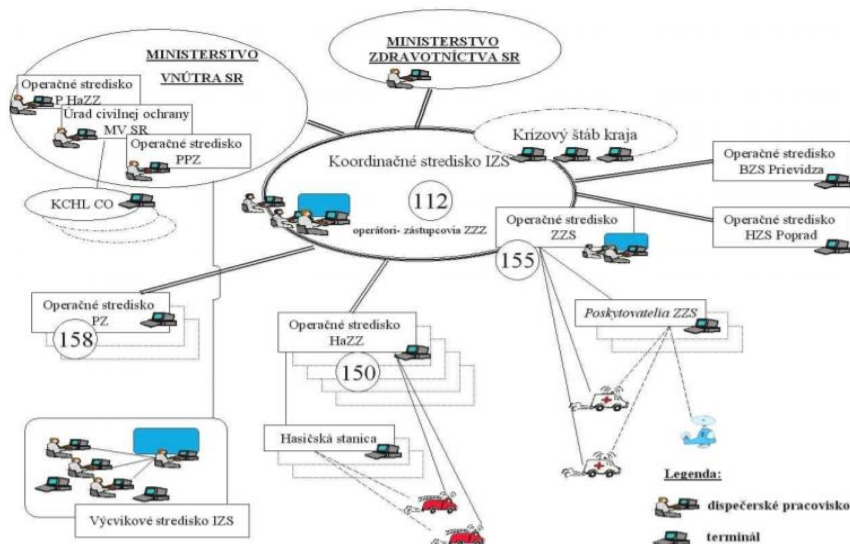
Zriaďovateľom je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej Republiky. OS ZZS je štátna príspevková organizácia (www.155.sk, [a], *Ako funguje ZZS*). Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby, stanica záchranej zdravotnej služby a ambulancia záchranej zdravotnej služby musia byť personálne zabezpečené a materiálno-technicky vybavené v súlade so svojím odborným zameraním (Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §2). ZZS musí byť plynulá a nepretržitá. OS ZZS zabezpečuje 24 hodinový príjem tiesňového volania ZZS, spracovanie tiesňového volania, realizáciu, odozvy na tiesňové volanie, dokumentovanie a vyhodnotenie tiesňového volania na linke tiesňového volania ZZS (155,112). OS ZZS zabezpečuje komunikáciu s ostatnými zložkami integrovaného záchranného systému (IZS). Poskytuje odbornú konzultáciu volajúcemu pri poskytovaní prvej pomoci do príchodu ZZS a personálu ZZS. Operačné strediska ZZS vysielajú posádky, podľa naliehavosti hovoru a stavu pacienta. Zabezpečuje odbornú prípravu svojich zamestnancov, organizuje kurzy prvej pomoci a kurzy inštruktorov prvej pomoci. Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby sa člení na riaditeľstvo a 8 krajských operačných stredísk ZZS (www.155.sk, [b], *Riaditeľstvo*).

Na základe viacerých skúseností s opakovaným výpadkom liniek tiesňového volania došlo na operačných strediskách ZZS v roku 2013 k vynoveniu hardvéru a softvéru. Tým sa skvalitnilo prijímanie a smerovanie hovorov prichádzajúcich na linku tiesňového volania (Karáš, Havlíková, 2015 s.46).

OS ZZS SR monitoruje polohu a pohyb ambulancií ZZS prostredníctvom automatickej vozidlovej lokalizácie - AVL. AVL zabezpečuje priebežne zisťovanie zemepisnej polohy vozidlových jednotiek ambulancií ZZS pomocou systému globálnej navigácie a dátovým prenosom do geograficko-informačného systému – GIS. Aktuálne má OS ZZS SR k dispozícii polohu a pohyb všetkých ambulancií ZZS. OS ZZS SR zabezpečuje komunikáciu s ambulanciami ZZS okrem zariadenia AVL pomocou dátovej vety, tiež pomocou telefonického spojenia a rádiovkej siete SITNO. OS ZZS SR okrem priamej komunikácie s posádkami ZZS prostredníctvom zmluvného partnera zabezpečuje mobilnú aplikáciu STEMI, ktorá posádka ZZS slúži na manažment pacienta s diagnózami STEMI

a náhlej cievnej mozgovej príhody a komunikáciu s príslušnými zdravotníckymi zariadeniami (www.155.sk, [c], výročná správa OS ZZS SR za rok 2019),

Obrázok č. 1 Organizačná štruktúra IZS



Zdroj: www.minv.sk, *Návrh koncepcie organizácie a rozvoja IZS do roku 2010*.

1.3 Poskytovatelia záchranej zdravotnej služby – Zdravotnícky záchranári

Zdravotnícky záchranári zabezpečujú záchrannú zdravotnú službu poskytovaním neodkladnej zdravotnej starostlivosti ambulanciami ZZS. Sú primárnou záchrannou zložkou Integrovaného záchranného systému, ktorý vykonáva ZZS na území Slovenskej republiky. Zdravotnícky záchranári plnia úlohy vyplývajúce zo zákonov (Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §2). Záchranári musia bezodkladne do dvoch minút od prijatia výzvy od OS ZZS SR vyraziť na výjazd. Výjazdový čas posádky ambulancie ZZS do dvoch minút je zaužívaný vo viacerých krajinách EÚ (www.azzs.sk, [a], Záchranky budú od apríla monitorované).

Záchranári musia byť fyzicky, ako aj psychicky spôsobilí. Musia zvládať psychickú záťaž, stresové situácie, byť vytrvalí a vysporiadať sa so smrťou osôb. Musia byť svedkami životných tragédií a spolurozhodovať o prežití, či neprežití pacienta. Mať schopnosť pohotovej reakcie a samostatného myslenia, využiť všetky svoje vedomosti, schopnosti a zručnosti. Zdravotnícky záchranári by si mali pravidelne obnovovať zdravotnícke výkony, vedomosti, absolvovať školenia a podobne (Andršová, 2012).

Od roku 2016 priznala Národná rada SR zdravotníckym pracovníkom štatút chránenej osoby. Pojem zdravotníckeho pracovníka zahŕňa napr. lekárov, zdravotníckych záchranárov, sanitárov, zdravotné sestry a iných. Cieľom navrhovanej legislatívnej úpravy, bolo prideliť zdravotníckym pracovníkom vyššiu právnu ochranu. Vzhľadom na narastajúci počet prípadov, keď sa zdravotnícki pracovníci pri výkone zdravotníckeho povolania, stávajú obeťami nebezpečného vyhrážania, alebo dokonaných trestných činov ublíženia na zdraví, alebo obeťami inej verbálnej či fyzickej agresie zo strany ošetrovaných pacientov, ich príbuzných alebo zúčastnených osôb, sa ustanovuje zákon ochrany osoby zdravotníckeho pracovníka pri výkone zdravotníckeho povolania tým, že získava štatút chránenej osoby (www.azzs.sk, [b], *Záchranár získava štatút chránenej osoby*). Touto legislatívnou úpravou, ktorá umožňuje v prípade útoku na zdravotníckeho pracovníka, uložiť vyšší trest, sa zabezpečí ochrana posádok ZZS, odradí prípadných útočníkov a v prípade vykonania útoku zabezpečí spravodlivý trest pre prípadných páchatel'ov.

1.4 Stanice záchranej zdravotnej služby

Stanica záchranej zdravotnej služby je stacionárne pracovisko. Nachádza sa tam zásahová skupina záchranej zdravotnej služby a ambulancia záchranej zdravotnej služby mimo času výjazdu. Stanica ZZS nie je vytvorená na príjem tiesňového volania, ale je vybavená komunikačnými prostriedkami v neustálej prevádzke na spojenie s OS ZZS (Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §2).

Do roku 1992 bolo na území Slovenskej republiky zriadených 72 staníc záchranej zdravotnej služby (ZZS). V roku 1972 boli vydané Zásady pre zriadenie staníc záchranej služby č. 49/1972. Stanice ZS sa zriaďovali vo všetkých nemocniciach. Model fungovania posádky bol taký, že v ambulanciách RZP pracovali záchranár a vodič, a v ambulanciách RLP pracovali lekár, záchranár a vodič, roky skúsenosti ukázali, že tieto modely sú najefektívnejšie. Vo väčšine regiónov Slovenska bol zaužívaný model posádky – lekár, sestra, sanitár a vodič – teda 4 – členná posádka (Smolková, 2007, s.14). Pri plánovaní rozmiestnenia sídiel staníc záchranej zdravotnej služby sa zohľadňuje topografický, demografický a rizikový faktor daného územia tak, aby posádka ZZS prišla k pacientovi do 15 minút od prijatia tiesňovej výzvy. Výjazd posádky zo stanice ZZS sa musí uskutočniť do 2 minút od prijatia pokynu. Výjazdová doba musí byť dodržaná až na neočakávané situácie

zapríčinené dopravnými alebo klimatickými komplikáciami (Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §5).

Na území Slovenskej republiky je v súčasnosti rozmiestnených 280 staníc záchrannej zdravotnej služby s cieľom zabezpečiť primeranú dostupnosť neodkladnej zdravotnej starostlivosti (www.udzs-sk.sk, *Oznámenie o výsledkoch výberového konania na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby*).

V neustálej pohotovosti sú:

- 86 ambulancií rýchlej lekárskej pomoci, niektoré ambulance sú špeciálne vybavené ako mobilné intenzívne jednotky,
- 187 ambulancií rýchlej zdravotnej pomoci a
- 7 ambulancií vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby

Tabuľka č. 1 Výsledky výberového konania na stanice ZZS 2019

Poradie	Poskytovateľ	Stanice spolu	RLP	RZP
1	Záchranná zdravotná služba Bratislava	73	26	48
2	Záchranná služba Košice	46	16	29
3	LSE - Life Star Emergency, s.r.o.	99	32	67
4	ZaMED, s.r.o.	20	3	17
5	Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	2	1	1
6	Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o	5	1	4
7	Nemocnica s poliklinikou Myjava	1	1	0
8	RZP, a.s.	12	1	11
9	NsP Sv. Jakuba, n.o., Bardejov	2	1	1
10	Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	1	1	0
11	Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	2	1	1
12	RZP, a.s.	9	2	7
	Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	1		1
Všetky stanice pozemnej ZZS na Slovensku		273	86	187
1	Vrtuľníková záchranná zdravotná služba AIR – TRANSPORT EUROPE, spol. s r.o.	7		

Zdroj: vlastné spracovanie podľa: Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Výberové konanie sa týkalo spolu 328 bodov záchrannej zdravotnej služby (7 ambulancií VZZS, 5 ambulancií RLP/MIJ, 81 ambulancií RLP, 187 ambulancií RZP a 48 ambulancií RZP „S“). Celkovo bolo úradu doručených 729 žiadostí. Všetci uchádzači museli okrem splnenia materiálno-technického a personálneho zabezpečenia predložiť aj projekt stratégie a rozvoja záchrannej zdravotnej služby na najbližších 6 rokov. Na základe

výsledkov výberového konania boli vybraní úspešní uchádzači, ktorým boli vydané povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchranej zdravotnej služby (www.udzs-sk.sk, *Oznámenie o výsledkoch výberového konania na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchranej zdravotnej služby*).

Spoločnosť Falck Záchranná a.s. ohlásila, že v máji 2019 končí na Slovenskom trhu. Na Slovensku Falck prevádzkoval 107 staníc ZZS, z toho 27 staníc rýchlej lekárskej pomoci a 80 staníc rýchlej zdravotnej pomoci. Najväčší nárast počtu licencií v tendri dosiahla súkromná spoločnosť LSE - Life Star Emergency s.r.o. a získala tak dominantné postavenie medzi poskytovateľmi ZZS (Eliáš Marek, *Slovenský Falck končí so záchrankami*).

1.5 Záchrankový tender

Úrad pre verejné obstarávanie začal po zdĺhavom spore kontrolu tendra na prevádzkovanie zdravotnej záchranej služby. ÚDZS je bez predsedu od októbra 2019, keď pre pridelovanie licencií pre záchranky odstúpil Tomáš Haško (Zdravotnícke noviny, 2020 [a]).

Podľa ministra zdravotníctva Mareka Krajčího sa tender bude musieť zopakovať. Za najdôležitejšie zostáva bezproblémové poskytovanie záchranej zdravotnej služby pre ľudí. Minister Marek Krajčí pracuje na výbere predsedu UDZS. Ide o dôležitú inštitúciu v rezorte zdravotníctva, ktorého vedenie by malo aktívne spolupracovať aj s Úradom pre verejné obstarávanie. ÚVO je autoritou, ktorá má právomoc vykonávať dohľad do vecí zo strany kompetentných slovenských orgánov, tento verdikt vyniesol Súdny dvor Európskej únie. Podľa stanoviska Európskej komisie, ktorú úrad dostal 7. apríla 2020, vyplynulo, že na obstaranie záchranných zdravotných služieb sa vzťahujú európske predpisy o verejnom obstarávaní. Preukázalo sa, že národná legislatíva, nie je v súlade s európskym právom. Podľa Hliváka je preto teraz potrebná zmena národnej legislatívy (Zdravotnícke noviny, 2020 [a]). Úrad pre verejné obstarávanie (ÚVO) začal najdôležitejšiu kontrolu v doterajšej histórii úradu, vo veci výberového konania na prevádzkovanie ambulancií zdravotnej záchranej služby (ZZS), známeho ako záchrankový tender (www.webnoviny.sk, *Úrad pre verejné obstarávanie prešetruje záchrankový tender*). Hlivák zároveň avizoval, že vznikla pracovná skupina, ktorá diskutuje s Európskou komisiou (EK) o tvorbe novej legislatívy a na novom nastavení pravidiel pre pridelovanie povolení pre záchranky.

Podľa Hliváka (2020) sa kontrola začala voči kontrolovaným subjektom, a to voči Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS), Všeobecnej zdravotnej poisťovni, Union zdravotnej poisťovni, a Dôvere zdravotnej poisťovni.

ÚVO predostrel návrh legislatívneho riešenia, tento návrh nemôže byť v rozpore s legislatívou Európskej únie, ako to bolo doposiaľ (Zdravotnícke noviny, 2020 [a]).

Prípad výberového konania na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancií ZZS za 800 miliónov eur, ktoré sa v polovici júna 2019 týkalo 328 bodov, viedol k odvolaniu predsedu ÚDZS Tomáša Haška. Existovalo možné prepojenia členov výberovej komisie na najúspešnejšiu firmu. Najviac bodov získala spoločnosť LSE – Life Star Emergency, nasledovali štátne záchranky z Bratislavy a Košice. Záchrankovým tendrom sa zaoberala aj Európska komisia, ktorá sa rozhodla nezačať sankčné konanie voči Slovensku, ak Ministerstvo zdravotníctva SR upraví podmienky verejného obstarávania na ZZS (Zdravotnícke noviny, 2020 [a]).

Nedávnou legislatívnou zmenou bolo docielené, aby po zlých skúsenostiach z minulosti tendre na licencie pre záchranky už nerealizovalo ministerstvo zdravotníctva, ale ÚDZS. Zmyslom tejto zmeny malo byť, aby sa zamedzilo konfliktu záujmov o výsledkoch tendrov, kde sa zapájajú aj dve silné štátne záchranky z Bratislavy a Košíc, rozhodovali komisie zložené na ministerstve, s prevahou štátnych úradníkov a nominantov. Odhadovalo sa, že túto rolu prevezme nezávislý orgán dohľadu v zdravotníctve - ÚDZS. V skutočnosti, bez obsadzovania postu šéfa ÚDZS transparentným výberovým konaním, bez odstránenia politických vplyvov a bez prinavrátenia skutočnej nezávislosti ÚDZS tu však ani v budúcnosti nemôžeme očakávať vzorové tendre na záchranky. Okrem kvality personálneho zloženia výberových komisií pre udelenie licencií záchrankám pretrváva na Slovensku už roky systémový problém, že ide de facto len o „súťaž krásy“, kde prakticky jediným rozdielovým kritériom je Projekt stratégie a rozvoja. V prípade nezverejnených Projektov, kritérií na ich posudzovanie a bodových ziskov od komisie tak vzniká obrovský manévrovací priestor pre svojvoľné rozhodovanie členov výberovej komisie (Dušan Zachar, *Tender na záchranky – nový vyhlasovateľ, staré praktiky*, 2019).

Možno by sa v budúcnosti mohlo súťažiť aj o výšku platby záchránke, kde by sa posudzovali parametre kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Kde by už nešlo o „súťaž krásy“, ale o poskytovanie zdravotnej starostlivosti ľuďom. Možno by sa práve tým mohla zlepšiť kvalita zdravotnej starostlivosti na Slovensku. Tak isto by to mohlo motivovať mladých ľudí, aby neodchádzali pracovať do zahraničia v tomto odbore.

2 Cieľ práce, metodika práce a metódy skúmania

Na celom svete je zdravie a poskytovaná zdravotná starostlivosť považované za najdôležitejšie hodnoty. Poskytovať rýchlu zdravotnú pomoc ľuďom, ktorý ju nevyhnutne potrebujú je dôležité. Zdravotnícky záchranári musia poskytovať záchrannú zdravotnú službu včas, pretože pravé čas je najviac ovplyvňujúcu faktor pri záchrane ľudského života. Rozšírenie ZZS po celom Slovensku je navrhnuté tak, aby sa rýchla zdravotná pomoc poskytla najneskôr do 15 minút občanovi, ktorého život je v ohrození.

Hlavným cieľom práce je analyzovať financovanie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku, poukázať na hlavné problémy záchrannej zdravotnej služby na Slovensku a navrhnúť možnosti ich riešenia. Na základe nášho skúmania navrhujeme odporúčania na zefektívnenie záchrannej zdravotnej služby na Slovensku.

Pri analyzovaní súčasného stavu fungovania záchrannej zdravotnej služby na Slovensku sme vychádzali zo skúmania analýz, štatistických údajov a publikácií, výročných správ. Efektívnymi zdrojmi pri spracovaní bakalárskej práce boli dostupné informácie na internete, články, týkajúce sa problematiky záchrannej zdravotnej služby na Slovensku. Pre lepšie pochopenie teoretickej stránky fungovania záchrannej zdravotnej služby sme vychádzali z platných legislatívnych predpisov. Dôležitým zdrojom bola internetová stránka Finstat.sk, ktorá nám sprístupnila informácie týkajúce sa financovania dvoch najväčších štátnych záchranných služieb, a to konkrétne Bratislavskej a Košickej. Tieto dve záchranné zdravotné služby sme následne porovnali. Pri komparácií sme sa zamerali na ich výnosy, náklady a výsledok hospodárenia.

V prvej časti našej práce sme využili metódu pozorovania. V tejto časti sa zaoberáme všeobecnými údajmi o vysvetlení a fungovaní ZZS, OS ZZS SR, poskytovateľoch ZZS, rozmiestnení staníc ZZS, a vysvetlení záchrankového tendra. Tieto údaje nám dopomohli na lepšie pochopenie danej problematiky v ďalších častiach práce.

V tretej časti sme využili metódu analýzy a syntézy. Analyzovali sme financovanie záchraniek, ich náklady a výdavky. V našej práci sme využili aj metódu komparácie, porovnali sme mzdy zdravotného personálu na Slovensku a v zahraničí konkrétne v Rakúsku. Taktiež sme porovnali dve najväčšie štátne záchranné služby na Slovensku. Zamerali sme sa na oblasť financovania a hospodárenia štátnej záchrannej služby Košice a štátnej záchrannej zdravotnej služby Bratislava. Pozreli sme sa aj ako hospodári OS ZZS SR, a ako môže OS ZZS SR dosiahnuť väčší výnos. Využili sme aj metódu kvantitatívneho

prieskumu, konkrétne formou anonymného dotazníka. Dotazníkom sme zistili nedostatky v ZZS na Slovensku, z pohľadu záchranárov, taktiež sme zistili, či by respondenti privítali systém rendez - vous a následne ako COVID-19 ovplyvnil prácu záchranárov. V dotazníku respondenti vyjadrili svoj názor aj na otázku, či by sa mal zdravotníckym záchranárom poskytovať výsluhový dôchodok.

Na konečné zhodnotenie a naše odporúčania nami skúmanej problematiky sme na konci praktickej časti využili metódu dedukcie a syntézy. Záverečnú podobu našej práce sme vytvorili zo všetkých našich získaných údajov.

3 Výsledky práce a diskusia

3.1 Financovanie záchraniek

Záchranky sú platené zo zdravotného poistenia priamo zdravotnými poisťovňami, ale výšku mesačných platieb určuje Ministerstvo zdravotníctva (www.azzs.sk, [c] *Opatrenia ministerstva zdravotníctva SR o úprave cien za záchranky – stanovisko AZZS*).

Výpočty zamerané na aktuálne financovanie, na stanovenie výšky úhrad za činnosť v ZZS majú svoju históriu siahajúcu do rokov 2002-2004. Výpočty boli založené predovšetkým na predpoklade nastavenia kapacít ZZS, stanovených štandardov kapacít technického vybavenia, na odhade investícií, ktoré kvalitou zodpovedajú úrovni vyspelých krajín a na motivačné nastavenie mzdovej politiky. Ekonomické hospodárenie v ZZS je do značnej miery determinované existenciou regulovaného prostredia na strane príjmov. Každá zdravotná poisťovňa poskytuje poskytovateľovi preddavok na zdravotnú starostlivosť. Výška zodpovedá podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov. Výška preddavkov je regulovaná zo strany UDZS, ktorý stanovuje ich výšku pre záchrannú zdravotnú službu na príslušný kalendárny rok (Karáš, Havlíková, 2015, s.63).

Pevná cena za zdravotnú starostlivosť poskytovanú poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie ZZS v 24 hodinovej službe v stanici ZZS, je stanovená opatrením Ministerstva zdravotníctva SR (Vestník, MZ SR).

Tabuľka č. 2 Pevná cena za ZS/24hodinová služba

Typ ambulancie	Pevná cena za ZS/24hodinová služba
RLP/MIJ	46 583,- eur/mesačne/1 vozidlo ambulancie
RLP	44 250,- eur/mesačne/1 vozidlo ambulancie
RZP	25 793,- eur/mesačne/1 vozidlo ambulancie
RZP-S	22 993,- eur/mesačne/1 vozidlo ambulancie

Zdroj: vlastné spracovanie podľa: Ministerstvá zdravotníctva Slovenskej republiky, Vestník.

Podiel zdravotnej poisťovne zodpovedá na úhrade ceny podielu poistencov zdravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov. Cena dopravy za jeden kilometer jazdy vozidlom ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky, rýchlej lekárskej pomoci a rýchlej zdravotnej pomoci sa pripočítava k fixnej cene výkonov. Fixná cena dopravy za jeden kilometer jazdy je 0,79 eura. Kilometrovné pre RZP-S za jeden kilometer, je vo výške 1,185 eur. Maximálna cena výkonov záchrannej zdravotnej služby poskytnutých cudzincovi a výkonov záchrannej zdravotnej služby uhrádzaných z prostriedkov štátneho rozpočtu je podľa osobitného predpisu vo výške 63 eur. K cene výkonov sa pripočítava cena dopravy. Fixná cena dopravy za jeden kilometer jazdy vozidlom záchrannej zdravotnej služby je 0,79 eura. Cena výkonov zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním záchrannej zdravotnej služby vrátane nákladov na výkony sterilizácie, okrem nákladov na lieky označené symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa § 5 a § 8 zákona o úhrade liekov z verejného poistenia, ktoré sa vykazujú zdravotnej poisťovni poistenca na osobitnom zúčtovacom doklade (Vestník, MZ SR,06.04.2020, s.4).

Fixná cena za neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby v 24 hodinovej službe, je vo výške 101 237 eur mesačne na jednu ambulanciu. Podiel zdravotnej poisťovne zodpovedá na úhrade ceny podielu poistencov zdravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov. K cene výkonov sa pripočítava cena dopravy. Fixná cena dopravy vrtuľníkom za jednu letovú minútu, je vo výške 37,50 eura. Fixná cena jednej letovej minúty za výkony vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby poskytnuté cudzincovi a výkony vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby uhrádzané z prostriedkov štátneho rozpočtu podľa osobitného predpisu, je vo výške 101 eur. Cena výkonov zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby vrátane nákladov na výkony sterilizácie (Vestník, MZ SR,06.04.2020, s.4).

Fixná cena jednej letovej minúty za poskytnutú neodkladnú prepravu letúnom, je vo výške 62,22 eura. Cena zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním neodkladnej prepravy letúnom vrátane nákladov na výkony sterilizácie (Vestník, MZ SR,06.04.2020, s.4).

3.2 Náklady a výdavky Záchrannej zdravotnej služby

Od roku 2013 došlo u ambulancií RZP, RLP a RLP – MIJ k výraznému nárastu celkových nákladov na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Ide najmä o nárast osobných nákladov na posádku ambulancie, RZP, RLP a RLP - MIJ, nákladov na školenia a výcvik posádok, nákladov vplyvom rastu cien vstupov, nákladov súvisiacich so zmenou a doplnením minimálneho povinného materiálno-technického vybavenia podľa novely výnosu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Dôvodom boli prijaté legislatívne zmeny v Zákonníku práce (v priamej väzbe na rast minimálnych mzdových nárokov, rast minimálnej mzdy pracovníkov) a v zákone č. 578/2004 Z.z. (§ 80aj), ktoré priamo vplyvajú na výšku osobných nákladov. K nárastu osobných nákladov dochádza, aj vplyvom zákonného navýšenia miezd zdravotníckych pracovníkov (lekárov) v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti (§ 80a zákona č. 578/2004 Z.z.), ktoré následne nepriamo vyvoláva tlak na zvýšenie miezd zdravotníckeho personálu v ambulanciách RZP, RLP a RLP – MIJ (www.azzs.sk, [c], *Opatrenia ministerstva zdravotníctva SR o úprave cien za záchranky – stanovisko AZZS*).

Ambulancie sú nútené pre udržanie personálneho zabezpečenia ambulancie pristupovať k zvýšeniu miezd zdravotníckych pracovníkov, v opačnom prípade môže dôjsť k odchodu kvalifikovaných lekárov s praxou mimo segmentu ZZS. Čo vedie k zníženiu kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti a k dlhodobej neudržateľnosti personálneho zabezpečenia u týchto poskytovateľov (www.slovlex.sk. *Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu*). Minimálna mzda zdravotníckych záchranárov každým rokom stúpa. Poskytovatelia záchranej zdravotnej služby žiadali Ministerstvo zdravotníctva SR o úpravu výšky mesačných platieb už opakovane v roku 2016,2017. Svoje žiadosti odôvodňovali rastom platov lekárov v nemocniciach. Tento zákonný nárok poskytovatelia záchranej zdravotnej služby rešpektovali a platy upravili (www.azzs.sk, *Opatrenia ministerstva zdravotníctva SR o úprave cien za záchranky – stanovisko AZZS*). Poskytovatelia sú nútení pri súčasnom financovaní pristupovať k uplatneniu úsporných opatrení, čo vedie k odsúvaniu potrebných nákladov na obnovu a investovanie do vozidlového parku a zdravotníckej techniky. Tieto opatrenia sú z dlhodobého hľadiska neudržateľné a môžu mať negatívny dopad na kvalitu poskytovania ZZS (www.slovlex.sk. *Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu*).

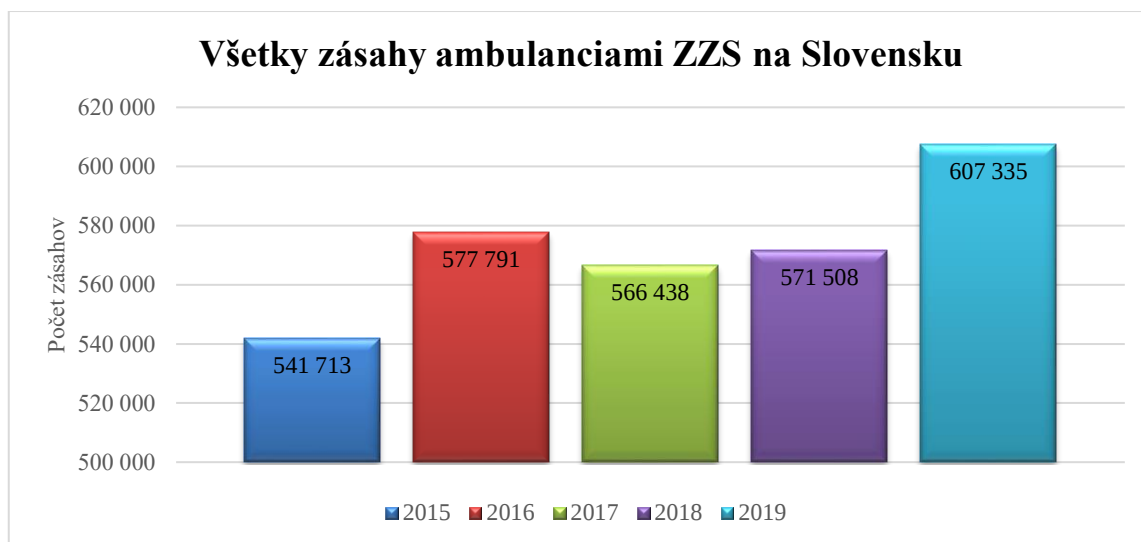
Prezident Asociácie záchranej zdravotnej služby (AZZS) PhDr. Matej Polák (2018) sa o navrhovanej úprave platieb vyjadril: „*Teraz avizované zvýšenie mesačných platieb za poskytovanie záchranej zdravotnej služby hodnotíme celkovo pozitívne. Oceňujeme, že v prípade posádok RLP (s lekárom) pristúpilo MZ SR k navýšeniu, ktoré umožní platy lekárov v záchranej zdravotnej službe urobiť konkurencieschopné platom lekárov v nemocniciach. Mrzí nás však, že v prípade posádok RZP (so záchranármi), pristupuje MZ SR opäť iba ku kozmetickej úprave o 3,5 %. Sme toho názoru, že takéto kozmetické zvýšenie platieb pre záchranárske posádky neumožní navýšiť platy záchranárov na takú úroveň, ktorú si títo odhodlaní profesionáli za svoju prácu zaslúžia. Pri kalkulácii platieb pre posádky RZP totiž MZ SR vychádza z toho, že hrubé platy záchranárov by mali byť zhruba na úrovni 740 EUR, čo je podľa nášho názoru nedocenením práce zdravotníckych záchranárov.. Za ideálne by sme považovali také nastavenie mesačných platieb za posádky typu RZP, ktoré by bolo kalkulované na platy záchranárov aspoň na úrovni priemernej mzdy v národnom hospodárstve.*“

Asociácia záchranej zdravotnej služby (AZZS), ktorá združuje prakticky všetkých poskytovateľov záchranej zdravotnej služby na Slovensku, štátnych a súkromných, považuje zvýšenie ceny za poskytovanie záchranej zdravotnej služby, plánované od 1.2.2018, za nevyhnutné pre zachovanie úrovne poskytovanej záchranej zdravotnej služby v súčasnosti (www.azzs.sk, [c], *Opatrenia ministerstva zdravotníctva SR o úprave cien za záchrany – stanovisko AZZS*). Záchranná zdravotná služba Bratislava a záchranná služba Košice k 1. septembru 2020 vystupuje z Asociácie záchranej zdravotnej služby. Riaditeľ Bratislavskej záchranej zdravotnej služby Dušan Michalko doplnil, že ich cieľom je postupne vybudovať moderné a efektívne hospodáriace záchranné služby zriadené ministerstvom zdravotníctva. AZZS aj naďalej združuje väčšinu profesionálnych poskytovateľov záchranej zdravotnej služby, a to tak pozemné, ako aj letecké. Odchod dvoch štátnych členov rešpektuje. Asociácia s týmito dvoma členmi mala dlhodobé reputačné problémy, keďže s nimi boli chronicky spájané negatívne kauzy predražených obstarávaní, sťažnosti ich vlastných zamestnancov a neustále politických nominácií. Asociácia záchranej zdravotnej služby bude po odchode Košickej a bratislavskej záchrany zastupovať 135 z 321 pozemných staníc záchranej zdravotnej služby (Zdravotnícke noviny, 2020 [b]).

Ďalším faktorom, ktorý má vplyv na nákladovosť poskytovania ZZS je nárast počtu výjazdov ambulancií ZZS za posledné roky. Podľa údajov evidovaných Operačným strediskom ZZS SR celkový počet zásahov ambulanciami ZZS v roku 2019 bol 607 335, čo

predstavuje v porovnaní s rokom 2018 nárast o 35 827 zásahov, čím dochádza k vyššej časovej vyťažnosti posádok. Nárast vyťažnosti posádok zvyšuje jednak náročnosť práce zdravotníckeho personálu, ktorý sa prejavuje nárastom podielu obslužných a administratívnych prác súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a v neposlednom rade vyšším stupňom opotrebovania vozidiel a zdravotníckej techniky a tým k potrebe ich skoršej obnovy. Potrebná obmena vozidlového parku a zdravotníckej techniky sa však pre nedostatočné finančné krytie odsúva, nakoľko finančné prostriedky sú v súčasnosti použité na pokrytie ostatných narastajúcich nákladov. Odsúvanie investícií do obnovy vozidiel a zdravotníckej techniky vedie k značnému nárastu nákladov na opravu a údržbu, čo je z hľadiska hospodárenia poskytovateľov dlhodobu neudržateľné a neefektívne (www.slovlex.sk. *Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu*).

Graf č. 1 Všetky zásahy ambulanciami ZZS na Slovensku



Zdroj: vlastné spracovanie podľa: Výročná správa OS ZZS SR za rok 2019.

Vplyvom nárastu počtu zásahov dochádza k nárastu nákladov zdravotníckeho materiálu, a to zvýšením výdavkov na lieky pri špecifických diagnózach, ktoré sú finančne náročné a taktiež stúpa ich spotreba obzvlášť u najčastejšie sa vyskytujúcich diagnóz, a tiež zvýšené náklady na výučbu a výcvik lekárov a zdravotníckych záchranárov (www.slovlex.sk. *Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu*).

K zvýšeným nákladom ambulancií dochádza aj v dôsledku zvýšených vstupných nákladov na prevádzku ambulancií, ktoré poskytovatelia nemajú možnosť ovplyvniť. Ide

napr. o náklady na prenájom priestorov, stravovanie zamestnancov, na služby, osobné ochranné pracovné prostriedky a pod. Napriek optimalizácii nákladov poskytovateľa nemajú v dostatočnej miere pokryté ekonomicky oprávnené náklady na poskytovanie ZZS, čo môže mať negatívny dopad na kvalitu poskytovania ZZS, odsúvanie potrebných nákladov na obnovu a investovanie do vybavenia ambulancie ZZS. Zvýšením platieb sa zabezpečí primeraná úroveň financovania týchto ambulancií tak, aby mohli plniť svoju funkciu v požadovanej kvalite a na adekvátnej úrovni. Navrhovaným zvýšením cien pre ambulancie RZP, RLP a RLP-MIJ sa predpokladajú zvýšené finančné výdavky ZP v roku 2018 vo výške 7 017 048 mil. eur a v rokoch 2019 až 2020 vo výške 7 017 048 mil. eur ročne pri nezmenených parametroch. Tieto budú plne kryté v rámci rozpočtov zdravotných poisťovní (www.slovlex.sk. *Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu*).

Tabuľka č. 3 Vplyv na rozpočet verejnej správy za zdravotné poisťovne

Výdavky (v eurách)	Vplyv na rozpočet verejnej správy za zdravotné poisťovne			
	2018	2019	2020	2021 Návrh
Bežné výdavky (600)	24 394 664	27 783 672	32 383 690	35 199 977
Tovary a služby (630) ² v tom				
- paušálna platba – urgentné príjmy pre 1. a 2. typ	4 744 820	8 133 828	12 733 846	15 550 133
- paušálna platba – ošetrovateľská starostlivosť	12 632 796	12 632 796	12 632 796	12 632 796
- zvýšenie paušálnej platby záchrannej zdravotnej služby	7 017 048	7 017 048	7 017 048	7 017 048
Dopad na výdavky verejnej správy celkom	24 394 664	27 783 672	32 383 690	35 199 977

Zdroj: (www.slovlex.sk. *Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu*).

3.3 Mzdy Zdravotného personálu na Slovensku a v Rakúsku

Mzdové rozpätie zamestnancov pracujúcich v krajine Slovenská republika v kategórii Zdravníctvo a sociálna starostlivosť je v rozmedzí od 740 EUR do 1 608 EUR, skutočné mzdy môžu byť ešte vyššie. Je to celkový mesačný plat vrátane bonusov. Medzi jednotlivými povolaniami sa platy výrazne odlišujú v jednotlivých pracovných pozíciách.

Plat zdravotného personálu v Slovenskej republike sa odvíja od stupňa náročnosti a dĺžky praxe (www.platy.sk, *Zdravotníctvo a sociálna starostlivosť*).

Osoby pracujúce v Rakúsku v odbore medicína a sociálna starostlivosť zarábajú mesačne v rozmedzí od 1 578 EUR do 4 768 EUR. Je to celková mesačná mzda vrátane odmien. Medzi rôznymi zdravotnými a lekáorskými povolaniami sa platy výrazne líšia (www.paylab.com, *Zdravotníctvo a sociálna starostlivosť*).

Tabuľka č. 4 Hrubý mesačný plat v kategórii Zdravotníctvo a sociálna starostlivosť na Slovensku a Rakúsku za rok 2019

Povolanie	Mzda v Rakúsku	Mzda na Slovensku
Zdravotnícky asistent	1227 - 3 671 EUR	669 - 1349 EUR
Sanitár	1180 - 3626 EUR	612 - 940 EUR
Zdravotný záchranár	1618 - 4601 EUR	817 - 1371 EUR
Pomocný zdravotník v zdravotníctve	1377 – 2650 EUR	619 – 1328 EUR
Zdravotná sestra	1504 - 4204EUR	707 – 1263 EUR

Zdroj: Vlastné spracovanie podľa internetovej stránky www.paylab.com a www.platy.sk.

Rakúsko patrí medzi skupinu členských krajín Európskej únie, kde nie je zákonom stanovená minimálna mzda pre všetky profesie a všetky vekové kategórie. Mzda je súčasťou a predmetom kolektívnych dohôd, ktoré uzatvárajú určité profesie so zamestnávateľmi, pričom v nich sú stanovené aj minimálne mzdové nároky. Platí, že hrubá mzda by nemala byť nižšia ako 1.000 €. Dane a odvody, ktoré sa platia z hrubej mzdy v Rakúsku a na Slovensku sú:

Tabuľka č. 5 Porovnanie odvodov na Slovensku a v Rakúsku

V Rakúsku			Na Slovensku		
	Zamest- návateľ	Zamest- nanec		Zamest- návateľ	Zamest- nanec
Zdravotné poistenie	3,78 %	3,87 %	Zdravotné poistenie	10 %	4 %
Úrazové poistenie	1,2 %	-	Úrazové poistenie	0,8 %	-
Poistenie v nezamestnanosti	3,0 %	3,0 %	Poistenie v nezamestnanosti	1 %	1%
-	-	-	Nemocenské poistenie	1,4 %	1,4 %
Dôchodkové poistenie	12,55 %	10,25 %	-	-	-
			Starobné poistenie	14 %	4 %
Príplatok k zákonu o ochrane platobnej neschopnosti	0,2 %	-	-	-	-
			Invalidné poistenie	3 %	3 %
Príspevok na podporu bývania	0,5 %	0,5 %	-	-	-
-	-	-	Garančné poistenie	0,25 %	-
-	-	-	Rezervný fond solidarity	4,75 %	-
SÚČET	21,23 %	18,12 %		35,2 %	13,4 %

Zdroj: Vlastné spracovanie podľa: (Klepáč,2020) (www.jaspis.sk, Zdravotné a sociálne odvody v roku 2020).

Kolektívne zmluvy v Rakúsku obsahuje aj doložku o 13. alebo 14. plate ako aj výročné bonusy a iné (Klepáč, 2020).

Tabuľka č.6 Počet zamestnancov na OP ZZS SR

Počet zamestnancov je k 01.08.2020 nasledovný:	
Priemerný evidenčný počet zamestnancov:	437
Zamestnancov s plným úväzkom:	416
Zamestnancov so skráteným úväzkom:	21
Z toho:	
Zdravotnícki pracovníci:	355
Technici a administratíva:	82

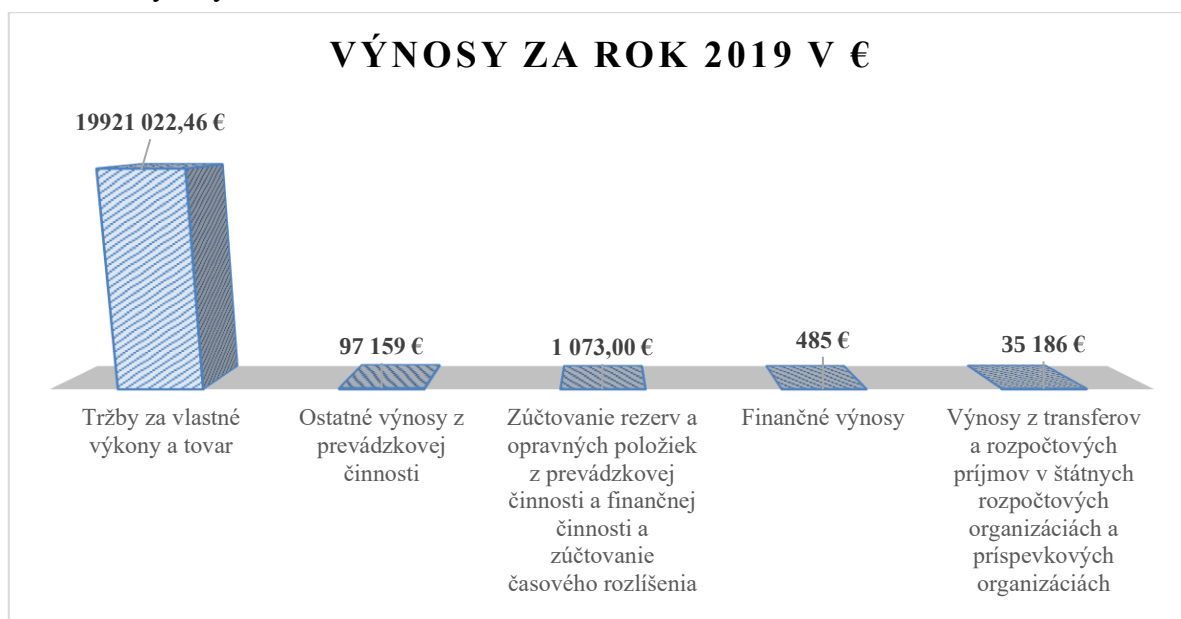
Zdroj: vlastné spracovanie podľa: Výročná správa OS ZZS SR za rok 2019.

3.4 Financovanie Záchranná služba Košice

Záchranná služba v Košiciach vznikla na pôde hasičského spolku, ktorý bol založený v roku 1872. Organizoval ju policajný lekár MUDr. Eugen Vandrcsek v roku 1893. Prvá samostatná stanica Záchrannej zdravotnej služby vznikla v Košiciach na Kováčskej ulici v roku 1901 (Smolková,2007, s.13).

Záchranná služba Košice v roku 2019 zvýšila náklady o 25 % na 20,33 mil. € a výnosy jej narástli o 20 % na 20,05 mil. € oproti roku 2018 (www.finstat.sk, [a] *Záchranná služba Košice*).

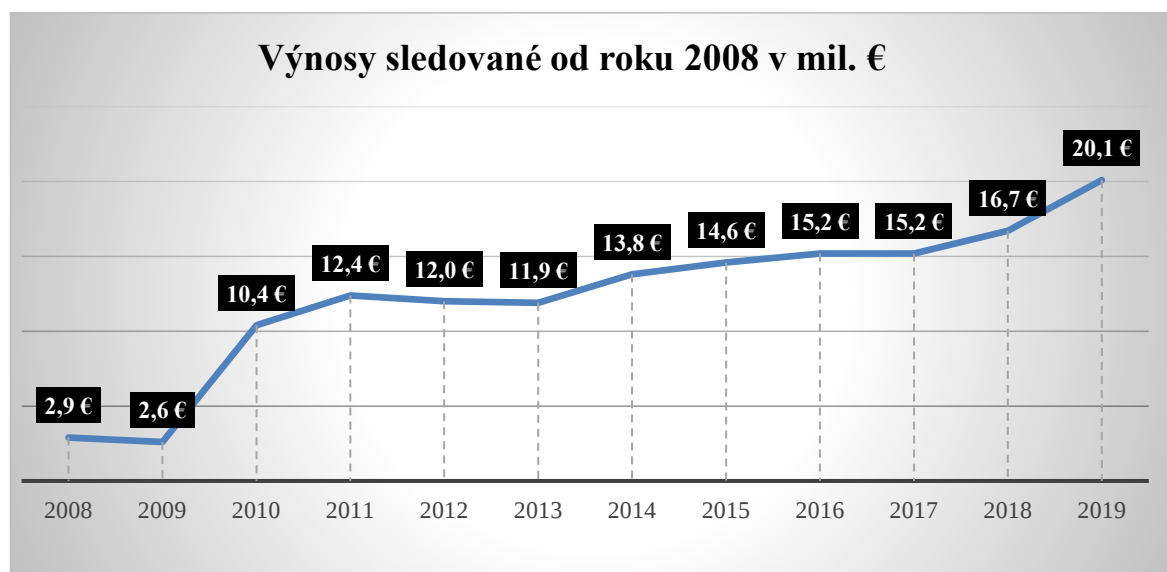
Graf č. 2 Výnosy za rok 2019 Záchranná služba Košice



Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk [a].

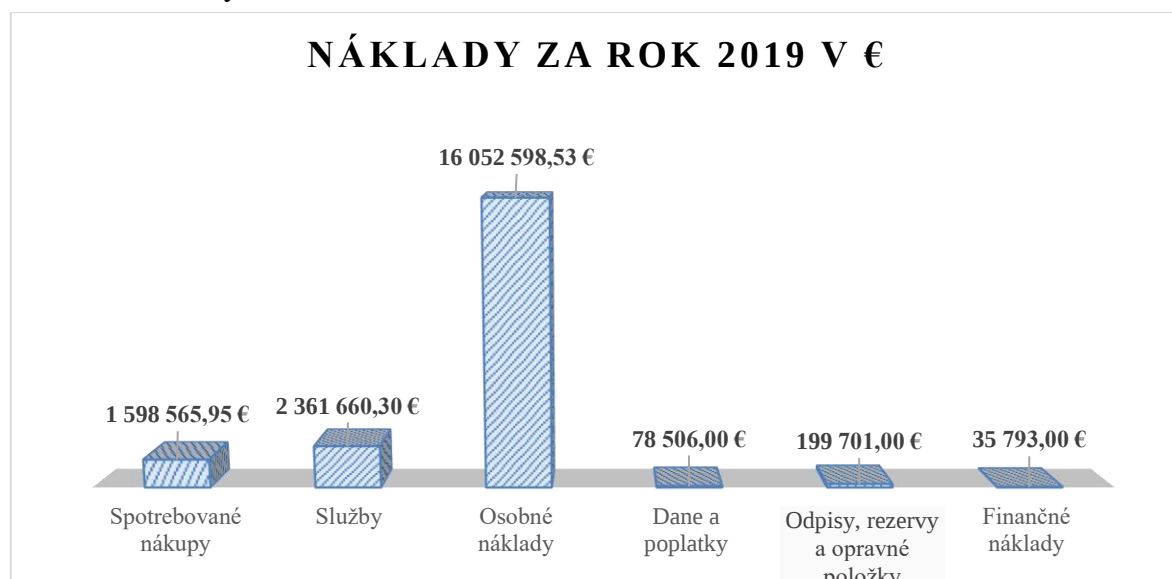
Rozhodujúci podiel na celkových výnosoch tvoria tržby za vlastné výkony a tovar t.j. príjmy od zdravotných poisťovní za poskytnutú a vykázanú ZS. V minimálnej miere (cca 1-2% z celkových príjmov) sú to ostatné výnosy t.j. príjmy z iných doplnkových alebo podnikateľských činnosti ako napr. kurzy prvej pomoci, asistenčné komerčné služby, odpredaje majetku a pod. (Koránová, 2020, s.10).

Graf č. 3 Výnosy sledované od roku 2008 Záchrannej služby Košice



Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk [a].

Graf č. 4 Náklady za rok 2019 Záchraná služba Košice

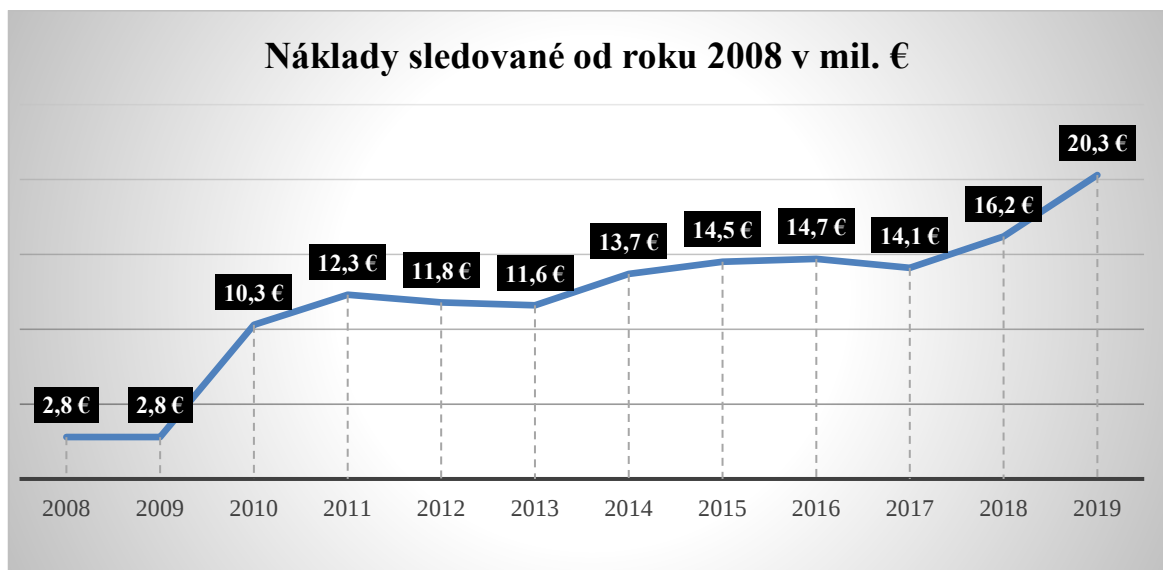


Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk [a].

Odpisy, rezervy a opravné položky v grafe sú z prevádzkovej činnosti, finančnej činnosti a zúčtovanie časového rozlíšenia

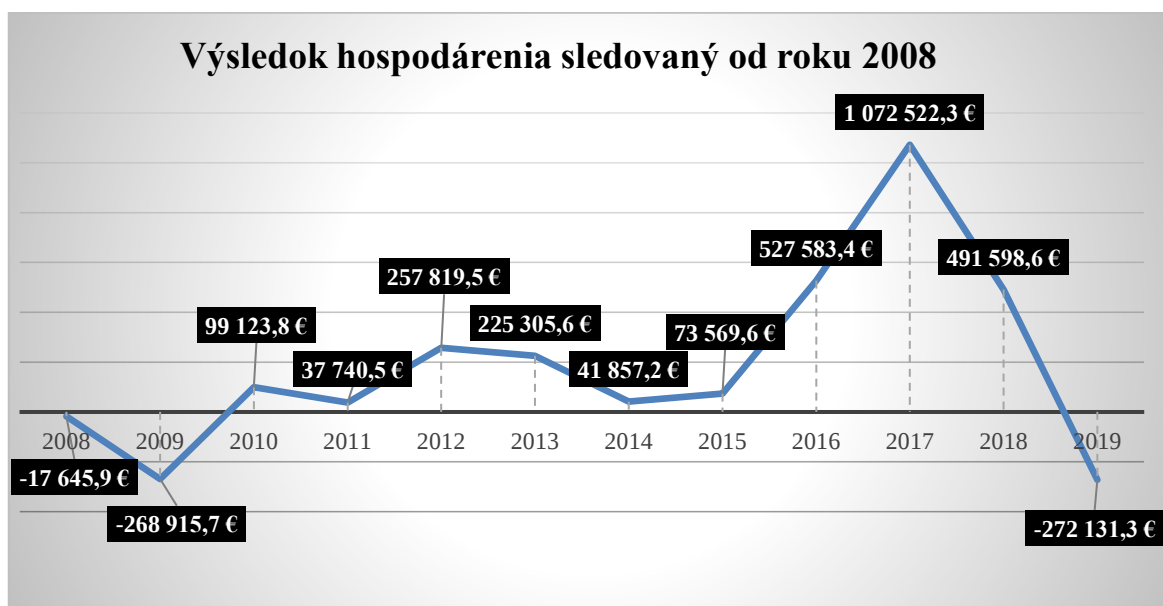
Najvyššími nákladovými položkami sú osobné náklady, údržba vozového parku, spotreba liekov a špeciálneho zdravotníckeho materiálu a servis zdravotníckej techniky (Koránová, 2020, s.12).

Graf č.5 Náklady sledované od roku 2008 Záchrannej služby Košice



Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk [a].

Graf č. 6 Výsledok hospodárenia Záchrannej služby Košice sledovaný od roku 2008



Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk [a].

Výsledok hospodárenia Záchrannej služby Košice dosiahol v roku 2019 záporný výsledok vo výške 272 131,3€.

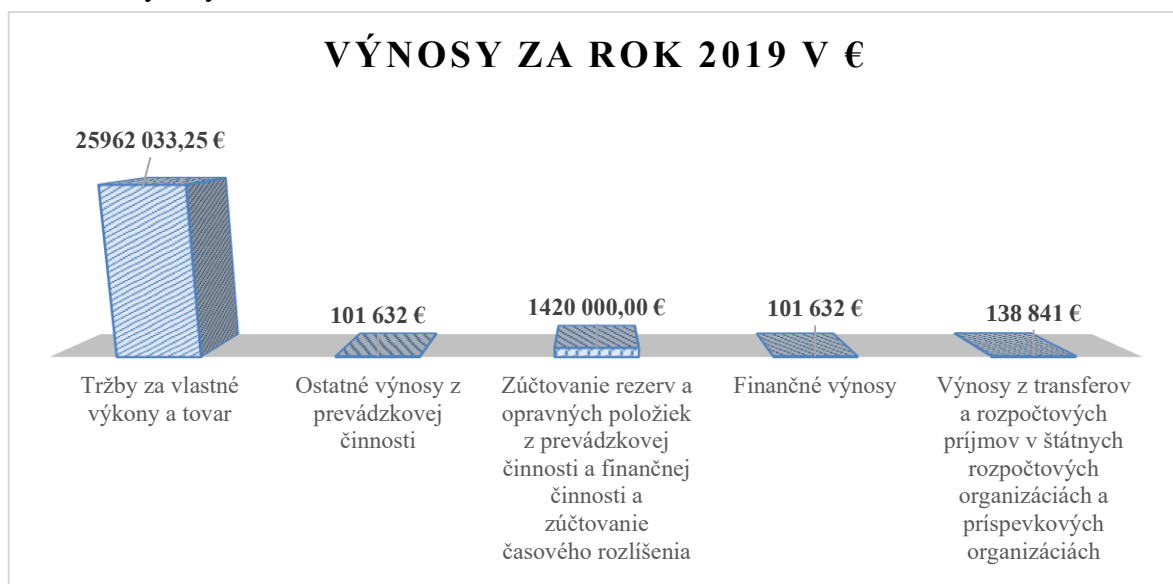
Aktuálny stav záväzkov je 4 282 574 €. Celková zadlženosť narastá na kritickú úroveň 62,3%. Ukazovateľ vyjadruje do akej miery spoločnosť financuje svoje aktíva pomocou cudzích zdrojov (www.finstat.sk, [a], *Záchranná služba Košice*).

3.5 Financovanie Záchranná zdravotná služba Bratislava

Prvá stanica záchrannej zdravotnej služby sídlila na Radlinského ulici v Bratislave. Nachádzal sa tam aj dispečing s jedným dispečerom v službe, ktorý mal k dispozícii telefón (Smolková, 2007, s. 13).

Záchranná zdravotná služba Bratislava v roku 2019 zvýšila náklady na 27,6 mil. € a výnosy na 27,6 mil. € (www.finstat.sk, [b], *Záchranná zdravotná služba Bratislava*). Záchranná zdravotná služba Bratislava bola zriadená Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky ako štátna príspevková organizácia, ktorá sa vždy usilovala o dosahovanie vyrovnaného hospodárenia (www.emergency-ba.sk, *Záchrana zdravotná služba*).

Graf č.7 Výnosy za rok 2019 ZZS Bratislava

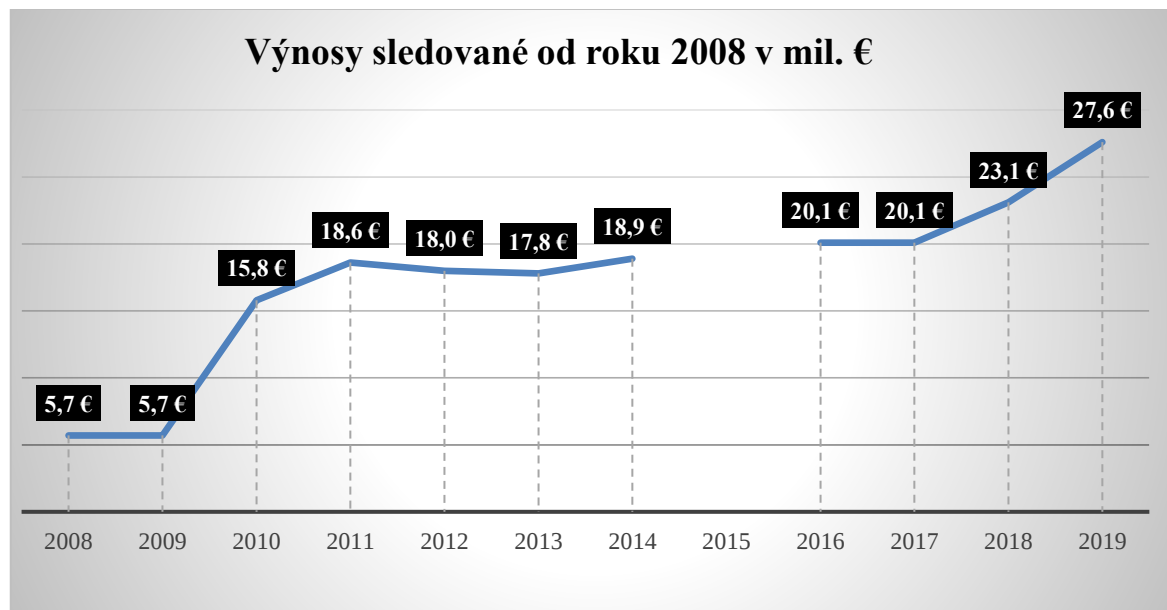


Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk [b].

Rozhodujúci podiel na celkových výnosoch tvoria tržby za vlastné výkony a tovar t.j. príjmy od zdravotných poisťovní za poskytnutú a vykázanú ZS. Druhú najväčšiu položku

výnosov tvoria zúčtovanie rezerv a opravných položiek z prevádzkovej činnosti a finančnej činnosti a zúčtovania časového rozloženia.

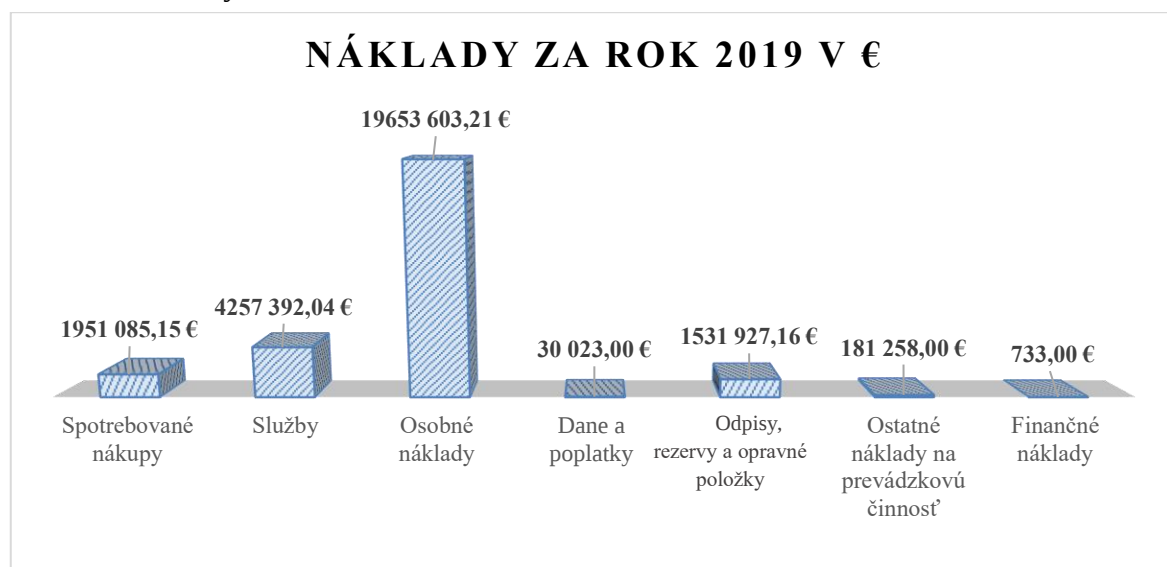
Graf č. 8 Výnosy sledované od roku 2008 ZZS Bratislava



Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk [b].

Výnosy Záchrannej zdravotnej služby Bratislava každým rokom stúpajú. V roku 2019 dosiahli 27,6 mil. €. Z roku 2015 nie sú uvedené výnosy Záchrannej zdravotnej služby Bratislava.

Graf č. 9 Náklady za rok 2019 ZZS Bratislava

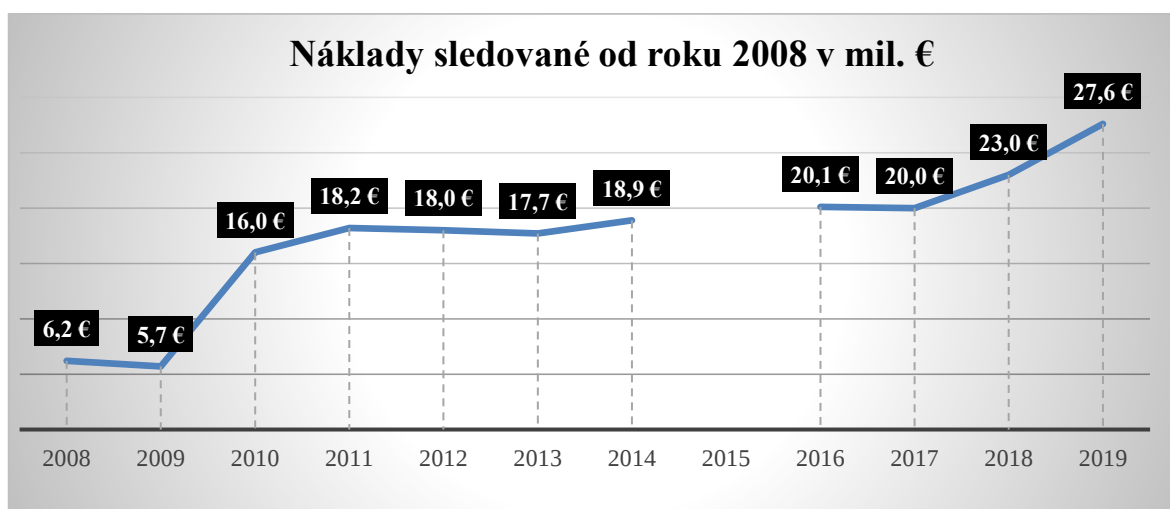


Zdroj: Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk, [b].

Odpisy, rezervy a opravné položky v grafe sú z prevádzkovej činnosti, finančnej činnosti a zúčtovanie časového rozlíšenia

Najvyššími nákladovými položkami sú osobné náklady, údržba vozového parku, spotreba liekov a špeciálneho zdravotníckeho materiálu a servis zdravotníckej techniky. Druhou najväčšiu nákladovou položkou sú služby.

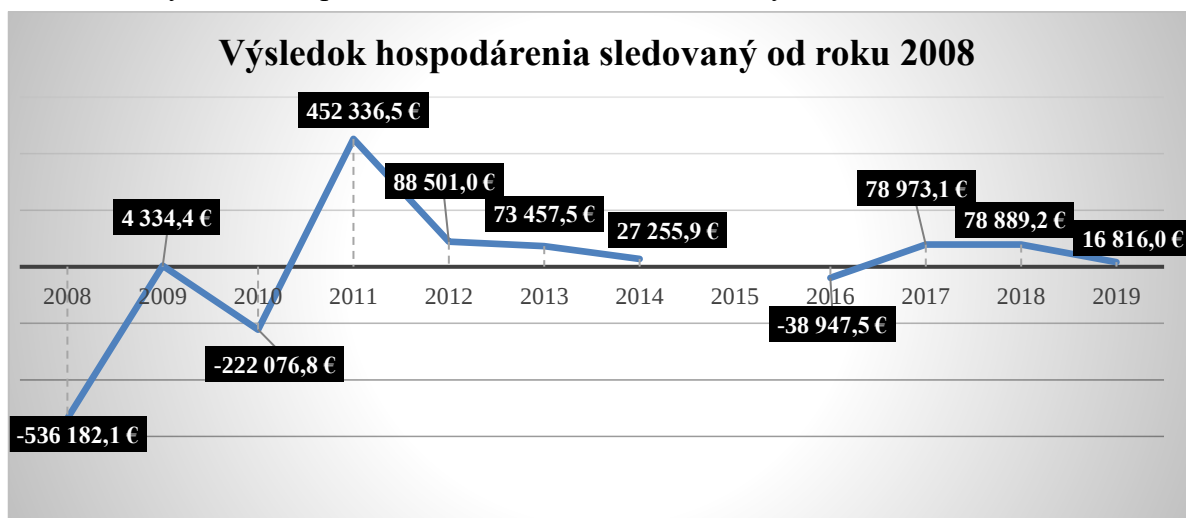
Graf č. 10 Náklady ZZS Bratislava sledované od roku 2008



Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk, [b].

Náklady Záchrannej zdravotnej služby majú tiež rastúcu krivku. V roku 2019 boli náklady vo výške 27,6 mil. €. Z roku 2015 nie sú uvedené náklady Záchrannej zdravotnej služby Bratislava.

Graf č. 11 Výsledok hospodárenia ZZS Bratislava sledovaný od roku 2008



Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk, [b].

Z roku 2015 nie je uvedený výsledok hospodárenia Záchrannej zdravotnej služby Bratislava.

Aktuálny stav záväzkov je 8 081 360 €. Celková zadlženosť narastá na kritickú úroveň 93% (www.finstat.sk, [b]. *Záchranná zdravotná služba Bratislava*).

3.6 Financovanie Operačného strediska záchrannej zdravotnej služby v Slovenskej republike

OS ZZS SR je financované v zmysle § 8a zákona č.581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zdravotná poisťovňa poukazuje na účet ministerstva zdravotníctva, príspevok na činnosti operačných stredísk tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby najneskôr do 20. decembra kalendárneho roka. Výška príspevku je 0,35 % zo základu na jej určenie. Základom na určenie výšky príspevku je celková suma z ročného prerozdeľovania poistného uvedená v rozhodnutí o ročnom prerozdeľovaní poistného podľa osobitného predpisu (Weinciller,2020, s.4).

Graf č. 12 Výsledok hospodárenia OS ZZS SR od roku 2008



Zdroj: Zdroj: vlastné spracovanie podľa internetovej stránky Finstat.sk, [c].

Vyrovnané hospodárenie OS ZZS SR možno dosiahnuť kombináciou troch opatrení: zmenou financovania organizácie, efektívnym využívaním finančných zdrojov a funkčnou kontrolou hospodárenia zo strany dozorných orgánov a zriaďovateľa (Weinciller,2020, s.4).

Tabuľka č. 7 Výkaz činnosti OS ZZS SR za roky 2015 – 2019

	Rok				
	2015	2016	2017	2018	2019
Výnosy spolu	16 540 408 €	14 012 938 €	14 858 975 €	21 011 770 €	18 705 781 €
Výnosy zo ZP spolu	- €	- €	- €	- €	- €
VŠZP Dôvera Union					
Ostatné výnosy	16 540 408 €	14 012 938 €	14 858 975 €	21 011 770 €	18 705 781 €
Náklady spolu	15 458 733 €	14 073 469 €	15 279 283 €	16 771 211 €	19 356 702 €
Osobné náklady	10 967 549 €	11 298 792 €	12 163 210 €	12 801 554 €	15 725 144 €
Materiál	406 255 €	78 353 €	307 035 €	155 678 €	145 086 €
Ostatný materiál	406 255 €	78 353 €	307 035 €	155 678 €	145 086 €
Energie	105 613 €	98 466 €	111 892 €	100 208 €	96 438 €
Opravy a údržba	176 486 €	192 096 €	269 528 €	41 459 €	28 822 €
Odpisy a amortizácia	30 602 €	77 021 €	78 981 €	493 111 €	574 262 €
Úroky (finančné náklady)	- €	- €	- €	- €	- €
Daň z príjmu	1 171 €	2 615 €	4 026 €	5 710 €	89 €
Ostatné náklady	3 771 057 €	2 326 126 €	2 344 611 €	3 173 491 €	2 786 861 €
EBITDA (EUR)	1 113 448 €	19 105 €	- 337 301 €	4 739 380 €	- 76 570 €
Výsledok hospodárenia po zdanení	1 081 675 €	- 60 531 €	- 420 308 €	4 240 559 €	- 650 921 €
Záväzky spolu	2 618 764 €	2 278 139 €	1 912 782 €	2 258 919 €	2 052 468 €
Záväzky v lehote splatnosti	2 618 764 €	2 278 139 €	1 912 782 €	2 258 919 €	2 052 468 €
Záväzky po lehote splatnosti	- €	- €	- €	- €	- €
Penále	- €	- €	- €	- €	- €

Zdroj: vlastné spracovanie podľa: (Weinciller,2020, s.7).

Z uvedeného vyplýva, že OS ZZS SR pri aktuálnej výške príjmov bez zmien v štruktúre organizácie a vnútorných procesoch organizácie nie je schopné hospodáriť

vyrovnane, ani v aktuálnom roku, ani výhľadovo v rokoch 2021 – 2023. Pričom dôvodov je viacero. Popri nesprávnom rozpočtovaní je nutné sa zamerať na analýzu výdavkov organizácie (Weinciller, 2020, s.8).

Najväčšiu položku vo výdavkoch organizácie predstavujú osobné náklady. OS ZZS SR so zástupcami zamestnancov uzatvára kolektívne zmluvy, ktoré garantujú zamestnancom benefity a ochranu nad rámec zákona. Zamestnanci majú plné právo požadovať tieto zvýhodnenia. Na druhej strane, zamestnávateľ musí vždy pristúpiť iba na takú dohodu, ktorej plnenie umožňujú zdroje organizácie. Je nutné konštatovať, že plnenie záväzkov vyplývajúcich z kolektívnej zmluvy uzavretej na roky 2019 a 2020 nebolo kryté finančnými prostriedkami. Kolektívna zmluva z pohľadu zvýšených nákladov zavádza dve významné nákladové položky. Prvou je skrátený pracovný čas v nepretržitej prevádzke na najviac 35 hodín týždenne. Takto stanovený pracovný čas kladie nárok na zvýšený počet zamestnancov, najmä operátorov, ktorí zabezpečujú v pracovných zmenách príjem a spracovanie tiesňového volania. Pri štandardnom skrátenom pracovnom čase zdravotníckych pracovníkov na úrovni najviac 37,5 hodiny týždenne je potreba celkového evidenčného stavu o približne 20% nižšia, čo predstavuje ročnú úsporu v kapitole osobných nákladov vo výške približne 2 000 000 € (v roku nasledujúcom po roku, kedy dôjde k zmene týždenného pracovného času). Z tohto pohľadu je nevyhnutné sa od roku 2021 zaoberať prehodnotením dĺžky pracovného času v nepretržitej prevádzke na ekonomicky prijateľne hodnoty. Skrátenie pracovného času predstavuje benefit pre zamestnancov organizácie, avšak nepredstavuje pridanú hodnotu pre organizáciu ako takú. Tento benefit možno do istej miery kompenzovať navýšením miezd zamestnancov pracujúcich 37,5 hodinovom pracovnom čase. V organizácii momentálne dochádza k neefektívnemu plánovaniu práce, pracovných náhrad a čerpania dovolení, čím organizácia prichádza ročne o približne 300 000 €, ktoré je možné ušetriť bez výrazných organizačných zmien.

OS ZZS SR stojí prevádzka budovy riaditeľstva pre cca 40 administratívnych pracovníkov a jedno operačné stredisko ZZS (KOS Bratislava) 46 000 €. V mesiacoch máj - jún 2020 sa vykonal prieskum možnosti prenájmu iných dostupných komerčných priestorov v podobných lokalitách Bratislavy, pričom najmenej v šiestich prípadoch musíme konštatovať, že prevádzku riaditeľstva a KOS Bratislava vieme zabezpečiť s nákladmi do výšky 25 000 € DPH mesačne, čo predstavuje ročnú úsporu vo výške 252 000 € a úsporu do roku 2027 vo výške 1 764 000 €. Právne analýzy v tejto veci zatiaľ nedávajú veľké možnosti pri ukončení nájmu zo strany OS ZZS SR, avšak riešenie tohto neefektívneho nájmu je jednou z priorít. Aktuálne je nájomné vo výške zaokrúhlene 31 000 €s DPH mesačne na

dobu určitú do 31. 12.2024 s opciou, ak ktorákoľvek zo strán požiada o predĺženie nájmu, do 31.12.2027. K týmto nákladom je potrebné pripočítať náklady na energie vo výške do 3 000 € mesačne a osobné náklady na upratovanie a stráženie vo výške 12 000 € mesačne.

Navyše, z pohľadu dispečerského riadenia absentuje akákoľvek systematická systémová podpora pre operátorov a posádky ZZS pri distribúcii pacientov do adekvátnych zdravotníckych zariadení, prepojenie s jednotlivými nemocnicami, či prepojenie s Národným zdravotníckym informačným systémom (resp. eZdravie) a prepojenie s informačným systémom Ministerstva vnútra. Absencia týchto systémov sa negatívne preukázala aj v prvej vlne pandémie COVID-19, kde boli potrebné systémy podpory. Distribúcia pacientov suspektných alebo pozitívnych na nové ochorenie prebiehala dostupnými spôsobmi, avšak bez podpory informačných technológií vyvinutých v dnešnej dobe. Aj z tohto dôvodu sa OS ZZS SR v dohľadnej dobe zapojil do výzvy Národného programu COVID-19 a bude sa uchádzať o nenávratnú finančnú podporu za účelom dobudovania časti informačného systému v projekte Digitalizácia procesov ZZS v SR, ktorý umožní jednak zvládať koordinovanie posádok ZZS a distribúciu pacientov v čase pandémie a jednak umožní aj za mierových podmienok rýchlo zabezpečiť adekvátnu nemocničnú starostlivosť pre pacientov a klientov ZZS. Takýto systém bude posádkam ambulancii ZZS ponúkať prostriedky napríklad správny manažment pacienta s istým typom diagnózy a s predpísanými postupmi (napríklad eliminovanie časových strát pri rozhodovaní) a rozhodovaní sa o správnej liečbe a smerovaní pacienta do špecializovaného centra. V súčasnosti takéto rozhodovanie podporuje napr. mobilná aplikácia STEMI, ktorú posádkam ZZS sublicenčne dodáva OS ZZS SR, avšak ide o izolované riešenie bez integrácii na systémy OS ZZS SR prístroje ZZS a pod. Takýto spôsob prevádzkovania informačného systému predstavuje násobne lacnejšie a efektívnejšie riešenie, ako v prípade obstarania služby bez akéhokoľvek prevzatia softvéru po ukončení zmluvy. Za aktuálne najvýznamnejší problém považujem potrebu dofinancovania OS ZZS SR v rozpočtovom roku 2020 v objeme do 2,8 milióna eur. V prípade nedofinancovania nebude OS ZZS SR schopné splácať svoje záväzky, napr. za služby poskytujúce telekomunikačnú infraštruktúru a rovnako nebude schopné vyplatiť v plnej miere mzdy za mesiace november a december 2020 (Weinciller,2020, s.8-12.).

3.7 Metodika prieskumového zisťovania

V práci bola aplikovaná metóda kvantitatívneho prieskumu, konkrétne formou anonymného dotazníka. Dotazník obsahoval celkovo 9 otázok, s možnosťou voľby odpovede alebo doplnenia odpovede.

V otázke č. 1 respondenti odpovedali na otázku týkajúcu sa povolania, konkrétne boli opýtaní na to akú profesiu vykonávajú.

Otázky č. 2 a 3 boli zamerané na ZZS či je privolávaná zbytočne a v akých prípadoch je privolávaná zbytočne.

V otázke č. 4 sme zisťovali, či by respondenti podporili systém rendez-vous aj na Slovensku, keďže v zahraničí tento systém funguje.

Otázka č. 5 bola zameraná na zistenie, či je dostatok štátnych poskytovateľov ZZS.

V otázke č. 6 boli respondenti opýtaní, či súhlasia, aby sa zdravotníckym záchranárom poskytoval výsluhový dôchodok.

Otázka č. 7 bola zameraná na zistenie nedostatkov v súčasnom fungovaní ZZS.

Otázka č. 8 sa vzťahovala na to, čo by mohlo pôsobiť ako motivácia pracovať v ZZS.

Otázka č. 9 bola položená s cieľom zistiť ako rok 2020 a sním spojené ochorenie COVID-19 ovplyvnil prácu v ZZS.

Otázky boli formulované tak, aby zo získaných informácií bolo možné vyhodnotiť ciele práce. Dáta boli vyhodnotené a spracované vo forme tabuliek a grafov prostredníctvom programu Microsoft Word a Excel.

3.8 Zber dát

Prieskumové zisťovanie prebiehalo on-line prostredníctvom serveru www.survio.com. Dotazník bol dostupný na priamom odkaze <https://www.survio.com/survey/d/Q9T9S2M7E1B8A1S2W>. Respondentov sme kontaktovali prostredníctvom sociálnych sietí s oslovením vyhovujúcej kategórie osôb – pracovníkov v zdravotníctve, záchranárov ZZS, kde im bol zaslaný odkaz na prieskum. Ďalším respondentom bol zaslaný email s anonymným dotazníkom od strediska ZZS Oravská Polhora.

Distribúcia dotazníka a zber dát prebehli v období január – február 2021.

3.9 Vzorka respondentov

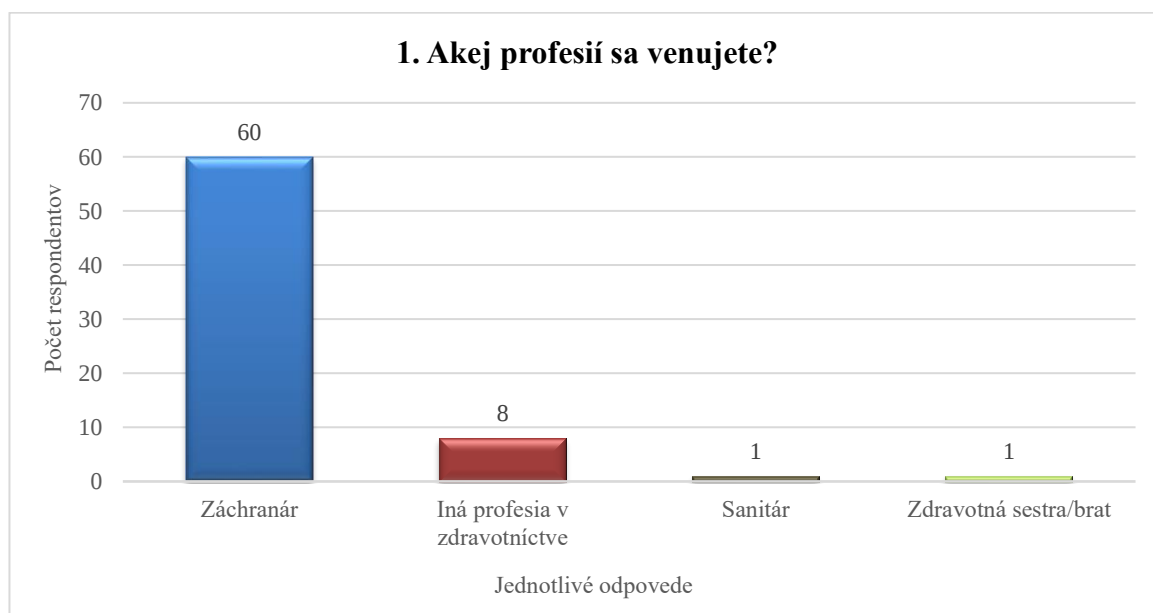
Prevažnú časť súboru pre zber dát tvorili zdravotnícki záchranári. Na dotazník odpovedalo celkom 70 respondentov z toho 60 záchranárov, 1 sanitár, 1 zdravotná sestra/brat, 8 iná profesia v zdravotníctve.

3.10 Analýza a interpretácia výsledkov z prieskumu

Otázka č. 1: Akej profesii sa venujete?

Z celkového počtu 70 respondentov (100%) bolo 60 (85,71%) záchranárov, 8 (11,43%) iná profesia v zdravotníctve, 1 (1,43%) sanitár, 1 (1,43%) zdravotná sestra/brat. Táto informácia bola v dotazníku skôr informačne.

Graf č.13 Akej profesii sa venujete?



Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č.2: Je podľa vášho názoru Záchranná zdravotná služba (ZZS) často privolávaná zbytočne?

- Áno
- Nie

Na túto otázku odpovedali všetci respondenti kladne (100%), čo nás prekvapilo. Touto otázkou sme chceli zistiť, či je ZZS často privolávaná zbytočne. V ZZS treba jednoznačne znížiť počet neprioritných výjazdov posilnením dopravnej zdravotnej služby alebo legislatívou, ktorá zabráni zneužívaniu ZZS (Zdravotnícke noviny, 2020 [c]).

Graf č. 14 Je podľa vášho názoru Záchranná zdravotná služba (ZZS) často privolávaná zbytočne?



Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č. 3: Ak ste v predchádzajúcej otázke odpovedali áno, v akých prípadoch je ZZS privolávaná zbytočne ?

Cieľom tejto otázky bolo zistiť v akých prípadoch je ZZS privolávaná zbytočne. Ľudia v mnohých prípadoch zavádzajú operátora o ich zdravotnom stave, pri ťažkostiach, ktoré neohrozujú ich život. Najväčší počet 16 respondentov (22,86%) uviedlo, že ZZS je privolávaná zbytočne ku chronickým stavom. 14 respondentov (20%) uviedlo dôvod viac dňovým/ mesačným bolestiam brucha, chrbta, zubou, končatín, hlavy. 9 respondentov (12,86%) uviedlo, že ZZS je privolávaná zbytočne ku stavom, ktoré nie sú život ohrozujúce. 8 respondentov (11,43%) uviedlo dôvod Hypertenziu. 7 respondentov (10%) drobné poranenia, kedy pacienti sú schopní samostatného transportu. ZZS privolávajú z dôvodu ľahkého porezania prsta, diétnej chyby, vyvrtnutiu členka. Ďalších 5 respondentov (7,14%) uviedlo, že ZZS zneužívajú ľudia pod vplyvom omamných látok, ktorý zneužívajú ZZS ako taxík. 4 respondenti (5,71%) uviedli dôvod hypochondria. 3 respondenti (4,28%) uviedli nedostupnosť/ supľovanie obvodného lekára. 2 respondenti (2,86%) dôvod teplotu. 2 respondenti uviedli (2,86%) zneužívanie prednostného vybavovania v nemocničnom zariadení.

Tabuľka č. 8 Ak ste v predchádzajúcej otázke odpovedali áno, v akých prípadoch je ZZS privolávaná zbytočne ?

Otázka č. 3	Počet respondentov
Chronické stavy	16
Viac dňové bolesti brucha, chrbta, zubov, končatín, hlavy	14
Stavy, ktoré nie sú života ohrozujúce	9
Hypertenzia	8
Drobné poranenia	7
Vplyv omamných látok	5
Hypochondria	4
Nedostupnosť/ supľovanie obvodného lekára	3
Teplota	2
Zneužívanie prednostného vybavovania v nemocničnom zariadení	2

Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č. 4: Podporili by ste zavedenie systému rendez - vous, ktorý funguje v zahraničí, aj na Slovensku?

- Áno
- Nie

Otázkou sme chceli zistiť názor respondentov, či by privítali systém rendez - vous na Slovensku. Na Slovensku máme nedostatok lekárov v ZZS. Niektoré ambulancie je potrebné transformovať na posádky rendez - vous. Systém rendez - vous funguje v zahraničí, kde operátor zdravotného strediska vyhodnotí, či je potrebné k prípadu poslať samostatnú skupinu RZP alebo RZP spolu s rýchlou lekárskou pomocou v systéme rendez - vous. Lekár so záchranárom príde osobným autom na zásah spolu s RZP, pacient je ošetrovaný kvalifikovaným lekárom a ak je potrebné, posádka RZP ho transportuje do nemocnice. Lekár je teda voľný a môže ísť v prípade potreby na ďalší výjazd, čo v súčasnosti nie je možné. Tento systém funguje aj u našich susedov v Českej republike (Zdravotnícke noviny, 2020 [c]). Väčšina 56 respondentov (80%) by privítali systém rendez – vous na Slovensku. 14 respondentov (20%) by nepodporili systém rendez - vous na Slovensku.

Graf č.15 Podporili by ste zavedenie systému rendez - vous, ktorý funguje v zahraničí, aj na Slovensku?



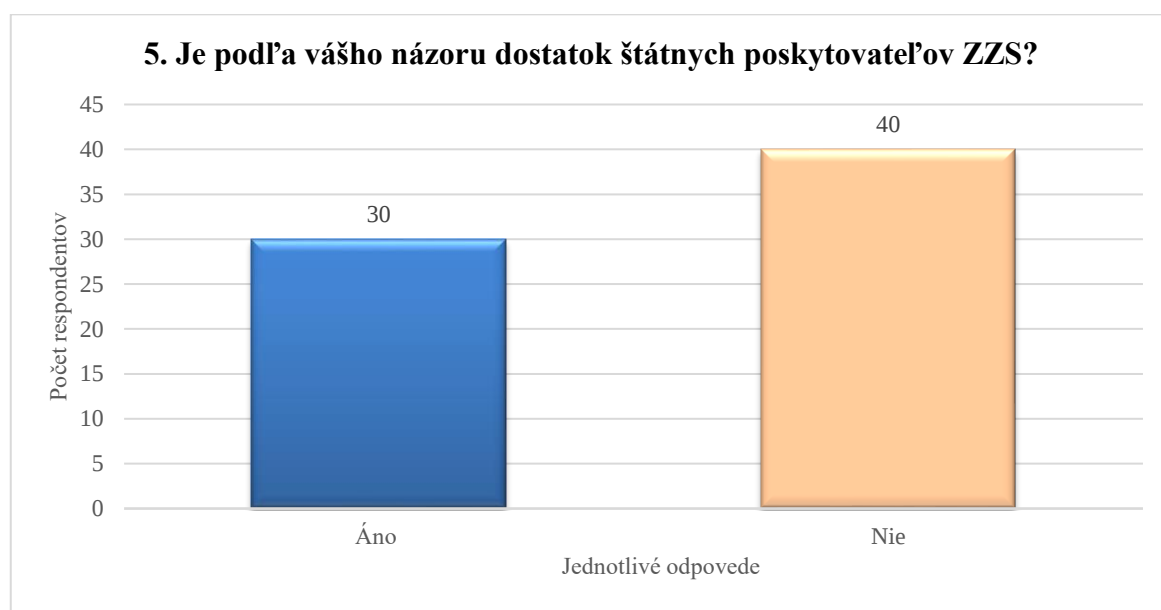
Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č. 5: Je podľa vášho názoru dostatok štátnych poskytovateľov ZZS?

- Áno
- Nie

Mimoriadna situácia pandémie COVID-19 nám ukázala, aké je dôležité, aby mal štát viac bodov ZZS. Štátne záchranky v tejto mimoriadnej situácii boli promptnejšie, dokázali rýchlejšie reagovať a boli na zásahy pri COVID-19 pacientoch pripravení skôr ako iní poskytovatelia, ktorí museli nakupovať ochranné prostriedky z vlastných zdrojov a pre niektorých to bol problém (Zdravotnícke noviny, 2020 [c]). Až 40 respondentov (57,14%) odpovedalo, že štátnych poskytovateľov ZZS nie je dostatok. 30 respondentov (42,86%) odpovedalo, že štátnych poskytovateľov ZZS je dostatok.

Graf č.16 Je podľa vášho názoru dostatok štátnych poskytovateľov ZZS?



Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č.6: Súhlasíte, aby sa zdravotníckym záchranárom poskytoval výsluhový dôchodok?

- Áno
- Nie

Touto otázkou sme chceli zistiť, či respondenti súhlasia, aby sa zdravotníckym záchranárom poskytoval výsluhový dôchodok. Na otázku odpovedalo kladne 67 respondentov (95,71%). Zápornú odpoveď uviedli 3 respondenti (4,29%).

Graf č.17 Súhlasíte, aby sa zdravotníckym záchranárom poskytoval výsluhový dôchodok?



Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č. 7: V čom vidíte podľa vášho názoru nedostatky v súčasnom fungovaní ZZS?

V otázke číslo 7 sa budeme zaoberať nedostatkami spojenými s celkovým fungovaním ZZS. Štatistiky vedené v tejto časti sú nasledovné: 13 respondentov (18,57%) uviedlo možnosť zneužívanie ZZS, neidentifikované prípady. 11 respondentov (15,71%) alibizmus KOS v kontexte ich zodpovednosti. 8 respondentov (11,43%) sa vyjadrilo, že niektoré ZZS vlastní súkromní vlastníci. Za nedostatok považuje finančné ohodnotenie 8 respondentov (11,43%). 6 respondentov (8,57%) sa vyjadrilo, že základným nedostatkom je neposkytovanie vzdelávacieho rozvoja, kurzy, rekondičné pobyty. 5 respondentov (7,14%) uviedlo nedostatky v systéme ZZS v SR, ďalších 5 respondentov (7,14%) nezaujem poskytovateľa ZZS, poskytovateľ je zameraný len na zisk. 4 respondenti (5,71%) uviedli možnosť nedostatok personálu v ZZS. Nespokojnosť so súčasnými pravidlami a legislatívou, vyjadrili ďalší 4 respondenti (5,71%). 3 respondenti (4,29%) uvádzajú neposkytovanie výsluhového dôchodku. 3 respondenti (4,29%) vidia nedostatok v materiálno-technickom vybavení.

Tabuľka č.9 V čom vidíte podľa vášho názoru nedostatky v súčasnom fungovaní ZZS?

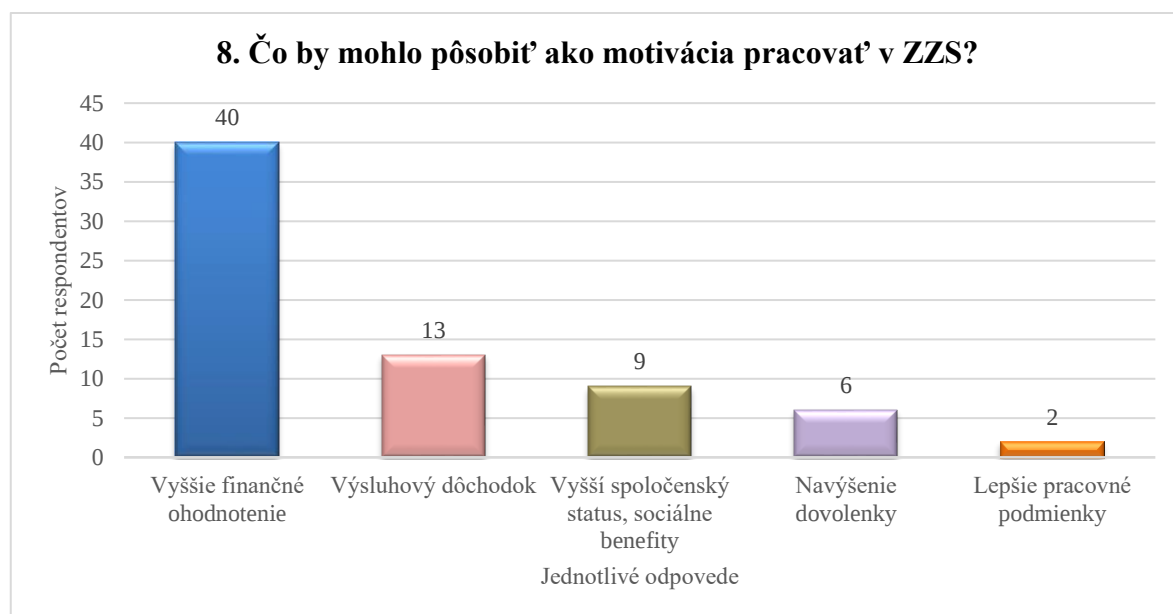
Otázka č. 7	Počet respondentov
Zneužívanie ZZS, neidentifikované prípady	13
Alibizmus KOS v kontexte ich zodpovednosti	11
Niektoré ZZS sú v súkromnom vlastníctve	8
Finančné ohodnotenie záchranárov	8
Neposkytovanie vzdelávacieho rozvoj, kurzy, rekondičné pobyty	6
V systéme ZZS v SR	5
Nezaujem poskytovateľa ZZS, poskytovateľ je zameraný len na zisk	5
Nedostatok personálu v ZZS	4
Nedostatočné pravidla a legislatíva	4
Neposkytovanie výsluhového dôchodku	3
V materiálno-technickom vybavení	3

Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č. 8: Čo by mohlo pôsobiť ako motivácia pracovať v ZZS?

Najviac 40 respondentov (57,14%) uviedlo, že najväčšiu motiváciou v ZZS by bolo zvýšenie finančného ohodnotenia, 13 respondentov (18,57%) vidia motiváciu vo výsluhovom dôchodku pre záchranárov. 9 respondentov (12,86%) uvádza, že ako motivácia by mohlo pôsobiť zvýšenie spoločenského statusu, sociálne benefity. 6 respondentov (8,57%) by navrhlo navýšenie dovolenky a 2 respondenti (2,86%) lepšie pracovné podmienky.

Graf č. 18 Čo by mohlo pôsobiť ako motivácia pracovať v ZZS?



Zdroj: vlastné spracovanie

Otázka č.9: Ako rok 2020 a s ním spojená situácia s ochorením COVID-19 ovplyvnil vašu prácu?

Otázka bola položená so zámerom zistiť, ako situácia s ochorením COVID-19 ovplyvnila prácu v ZZS. S počtom 26 respondentov (37,14%) uviedlo, že počas pandémie COVID-19 sa zvýšil počet výjazdov, 12 respondentov (17,14%) uviedlo, že posádka ZZS je vyčerpaná, nemá možnosť oddychu, často krát privolávaná v dôsledku poradenia ohľadne COVID-19. 8 respondentov (11,43%) uvádza väčší stres v práci, 7 respondentov (10%) uvádza väčšie riziko v práci. Zdravotníci podstupujú veľké riziko nakazenosti s COVID-19. Ďalších 7 respondentov (10%) väčší dôraz na dezinfekciu. 5 respondentov (7,14%) uviedlo, že pandémia COVID-19 ich neovplyvnila, 3 respondenti (4,29%) uviedli náročnosť. 2 respondenti (2,86%) nedostatok personálu, materiálu a ochranných pomôcok.

Tabuľka č. 10 Ako rok 2020 a sním spojená situácia s ochorením COVID-19 ovplyvnil vašu prácu?

Otázka č. 9	Počet respondentov
Zvýšený počet výjazdov	26
Vyčerpanosť	12
Väčší stres	8
Väčšie riziko	7
Väčší dôraz na dezinfekciu	7
Neovplyvnila	5
Náročnosť	3
Nedostatok personálu, materiálu a ochranných pomôcok	2

Zdroj: vlastné spracovanie

Záver

Každý z nás sa môže dostať do situácie, kedy bude potrebovať neodkladnú zdravotnú pomoc. Na poskytnutie neodkladnej zdravotnej pomoci slúži záchranná zdravotná služba. ZZS sa privoláva na naliehavé prípady ohrozujúce život. Posádka ZZS sa musí k pacientom dostať, čo najskôr a poskytnúť im neodkladnú pomoc.

Cieľom záverečnej práce bolo preskúmať postavenie ZZS v SR a poukázať na financovanie, a nedostatky záchrannej zdravotnej služby na Slovensku. Mohli by sme konštatovať, že ZZS na Slovensku má veľa nedostatkov a problémov, ktorými sa treba zaoberať. Aktuálna situácia vo svete a udalosti, ktoré nastali v roku 2020 zasiahli mnohé krajiny nepripravené a spolu s nimi aj SR. Práve pandémie COVID-19 ukázala nedostatky v systéme a fungovaní ZZS v SR.

Záchranná zdravotná služba je v krajinách Európy rôznorodá a dokonca nie je jednotná ani v rámci jednotlivých štátov Európy. Rozdrobenosť má svoje dôsledky predovšetkým v krízových a kritických situáciách, kedy spôsobuje komunikačné nedostatky s dôsledkami v koordinácii síl záchranných zložiek. Slabými miestami zostáva spomalenie progresu vo vybavení materiálno-technického zabezpečenia ZZS.

Aktuálne má SR možnosť z eurofondov zabezpečiť ambulancie ZZS, ochranné prostriedky aj nové sanitky s ochrannými systémami, ktoré sa používajú pri pandemiách v zahraničí. Táto možnosť by ZZS pomohla v prípade väčších pandemií a ZZS by v budúcnosti boli oveľa lepšie pripravené.

Na základe tejto práce navrhujeme 5 odporúčaní, ktoré by dopomohli zefektívniť poskytovanie záchrannej zdravotnej služby .

Odporúčania:

1. Ministerstvo zdravotníctva SR okrem výšky platieb pre záchranky by mali upravovať aj platy záchranárom, platby pre lekársku službu prvej pomoci. Určite je potrebné aktualizovať platby záchraniek každý rok, aby dochádzalo k možnému zvyšovaniu kvality poskytovanej neodkladnej zdravotnej starostlivosti občanom Slovenskej republiky.
2. V ZZS treba znížiť počet neprioritných výjazdov buď posilnením dopravnej zdravotnej služby alebo legislatívou, ktorá zabráni zneužívaniu ZZS. Dôležitá je tiež

zmena systému Operačného strediska ZZS s reformou indikačných kritérií pre výjazdy ZZS.

3. Na Slovensku máme nedostatok lekárov v ZZS, a preto jeden z efektívnych spôsobov ich nasadzovania do terénu by bolo niektoré ambulancie transformovať na posádky rendez - vous. Týmto by sa zefektívnil celý systém fungovania ZZS, ktoré by boli v tomto prípade menej zneužívané. Tento systém sa využíva aj v západnej Európe, napríklad je zavedený aj u našich susedov v Českej republike. Daný systém funguje na princípe, kde operátor zdravotného strediska vyhodnotí, či je potrebné k prípadu poslať samostatnú skupinu RZP alebo skupinu RZP spolu s rýchlou lekárskou pomocou v systéme rendez – vous, ktorá pozostáva z lekára a vodiča-záchranára. V prípade, že lekár so záchranárom príde osobným autom na zásah spolu s RZP, pacient je v tomto prípade ošetrovaný kvalifikovaným lekárom a ak je potrebné, posádka RZP ho transportuje do nemocnice. V prípade kritického stavu môže lekár spolu s posádkou RZP transportovať pacienta do nemocnice. V prípade, že pacient nie je v kritickom stave lekár by bol v systéme voľný a mohol by ísť k ďalšiemu prípadu. Výhodou je, že osobný automobil sa v mestách môže dostať k pacientovi skôr ako sanitka. Práve táto výhoda by mohla Slovenskej republike pomôcť zachrániť mnoho životov, pretože práve čas hrá pri záchrane života tu najdôležitejšiu úlohu. Medzi ďalšiu výhodu môžeme zaradiť to, že k menej závažným prípadom je vyslaná RZP a lekár je voľný, pripravený na ďalší výjazd. Nevýhody tohto systému sú, že by bolo potrebné vybudovať viac záchytných staníc. Česká republika označila za nevýhodu tohto systému práve právomoc záchranárov, pretože záchranári nemajú povolené podávať bez prítomnosti lekára medikamenty zo skupiny opiátov. Často sa tak stáva, že lekár ide na zásah len preto, aby podal pacientovi lieky.
4. V budúcnosti by mal mať štát viac bodov ZZS, pretože práve štát a štátne orgány zohrávajú pri krízovom riadení najdôležitejšiu úlohu. Štát by mal presne zadefinovať nároky a prevádzkovanie ZZS. Aktuálne sú rôzni poskytovatelia v regiónoch alebo mestách, čo má za následok odlišné vybavenie záchraniakov a odlišné postupy. Otázkou zostáva, či by aj na Slovensku bolo možné napr. vyčleniť jeden kraj a podriaďiť všetky záchranné zložky operačnému stredisku ZZS, ktoré by boli v rukách jedného poskytovateľa. Jeden kraj ako jedna záchranná zdravotná služba. Koncentrácia poskytovateľov na Slovensku na princípe, jeden poskytovateľ na jeden región vyššieho územného celku, by potenciálne priniesla zreteľnejšiu organizačnú štruktúru. Odstránilo by sa prelínanie viacerých poskytovateľov v jednom kraji.

Zjednodušilo by to organizačné štruktúry daných poskytovateľov. Prinieslo možnosti kvalitnejšieho nastavenia operačných procesov, kontrolu, hodnotenie, vzdelávanie a pod. V rámci Slovenska by sa vytvorilo silnejšie konkurenčné prostredie ako východisko k potenciálne kvalitnejšiemu poskytovaniu PNS. Vývoj však nie je možné zastaviť a vychádzajúc zo skúsenosti vyspelých krajín, nemusí byť jedno OS ZZS na jeden kraj (napr. na Slovensku na jeden VÚC). Trendom je koncentrovať operačné riadiace procesy do jedného bodu, aby boli dostupné, čo najväčšiemu počtu obyvateľov. Presadzuje sa jedno číslo tiesňového volania ako občianske číslo tiesňového volania a nie číslo konkrétnej záchrannej zložky.

5. V SR v oblasti zdravotníctva je potrebná väčšia motivácia zdravotníckeho personálu. Zdravotnícky personál treba motivovať, tak aby sa oplatilo poskytovať pacientom kvalitnú zdravotnú starostlivosť a súčasne rozumne hospodáriť, zdravotnícky personál by tak dostal adekvátnu odmenu.

Zoznám použitej literatúry

Tlačené knihy, monografie

1. ANDRŠOVÁ, A. *Psychológia a komunikace pro záchranáře v praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2012. 120 s. ISBN 978-80.247.4119-2.
2. KARÁŠ, J. - Havlíková, E. *Indikátory kvality zdravotnej starostlivosti v záchrannej zdravotnej službe*. Prvé vyd. Vydavateľstvo SAPFO pre ETC Falck Záchranná a.s., 2015. 129 s. ISBN 978-80-89811-00-7.
3. SMOLKOVÁ, A. *História záchrannárskych súťaží na Slovensku*. Martin : Vydavateľstvo Osveta. 2010. 65 s. ISBN 978-80-8063-342-4.

Článok v tlačenom časopise

4. Zdravotnícke noviny. [a]. *Kontrola záchranného tendra sa komplikuje*. In Zdravotnícke noviny: jediný odborný týždenník pre lekárov a farmaceutov na Slovensku. Bratislava: MAFRA Slovakia, 2020, roč. 25/69, č. 28, ISSN 1335-4477.
5. Zdravotnícke noviny. [b]. *Štátne záchranné služby vystupujú z asociácie*. In Zdravotnícke noviny: jediný odborný týždenník pre lekárov a farmaceutov na Slovensku. Bratislava: MAFRA Slovakia, 2020, roč. 25/69, č. 31, ISSN 1335-4477.
6. Zdravotnícke noviny. [c]. *Záchranná služba potrebuje reformu*. In Zdravotnícke noviny: jediný odborný týždenník pre lekárov a farmaceutov na Slovensku. Bratislava: MAFRA Slovakia, 2020, roč. 25/69, č. 19, ISSN 1335-4477.

Elektronické zdroje

7. ELIÁŠ M. *Slovenský Falck končí so záchrankami*. [online]. Bratislava, 15.07.2019. [cit. 2020.10.31.]. Dostupné na: <<https://www.webnoviny.sk/vzdravotnictve/slovensky-falck-konci-so-zachrankami/>>
8. KLEPÁČ L. *Výplatná páska v Rakúsku – odvody*. [online]. Rakúsko, 21.08.2020. [cit. 2020.08.21.]. Dostupné na: <<https://quantajobs.com/vyplatna-paska-v-rakusku-odvody/>>
9. KORÁNOVÁ M. *Projekt stratégie rozvoja organizácie Záchranná služba Košice*. [online]. Košice, 11.08.2020. [cit.2020.08.21.]. Dostupne na: <https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/osobny_urad/projekty/Koranova_projekt.pdf> s.10,12

10. POLÁK M. *DZS je v podstate taxík pre chorých, ZZS je pojazdná ambulancia*. [online]. Bratislava, 07.02.2017. [cit. 2020. 07.22.]. Dostupné na: <http://www.azzs.sk/szz_tlac.asp#19>
11. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. *Oznámenie o výsledkoch výberového konania na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchrannej zdravotnej služby*. [online]. 23.08.2019. [cit. 2020.12.12.]. Dostupné na: <https://test.udzs-sk.sk/documents/14214/119026/TS_zachranky_23.8.2019.pdf>
12. WEINCILLER M. *Projekt stratégie rozvoja organizácie OS ZZS SR*. [online]. Bratislava, 11.08.2020. [cit.2020.08.21.]. s.4-12. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/osobny_urad/projekty/OP-projekt-Weinciller.pdf>
13. www.155.sk. [a]. *Ako funguje ZZS*. [online]. [cit.2020.07.22.]. Dostupné na: <<https://www.155.sk/ako-funguje-zzs/>>
14. www.155.sk. [b]. *Riaditeľstvo*. [online]. [cit.2020.08.08.]. Dostupné na: <https://www.155.sk/organizacna-struktura/>
15. www.155.sk. [c]. *Výročná správa operačného strediska záchrannej zdravotnej služby Slovenskej republiky za rok 2019*. [online]. Bratislava, 2020. [cit. 2020.09.25.]. s.19-20, [cit. 2020.08.16.]. s. 46. Dostupné na: <<https://www.155.sk/vyroczne-spravy/>>
16. www.azzs.sk. [a]. *Záchranky budú od apríla monitorované*. [online]. Bratislava, 28.03.2013. [cit. 2020.07.25.]. Dostupné na: <http://www.azzs.sk/szz_tlac.asp#19>
17. www.azzs.sk. [b]. *Záchranár získava štatút chránenej osoby*. [online]. Bratislava, 27.10.2016. [cit. 2020.07.25.]. Dostupné na: <http://www.azzs.sk/szz_tlac.asp#19>
18. www.azzs.sk. [c]. *Opatrenia ministerstva zdravotníctva SR o úprave cien za záchrany – stanovisko AZZS*. [online]. Bratislava, 09.01.2018. [cit. 2020.06.08.]. Dostupné na: <http://www.azzs.sk/szz_tlac.asp#19>
19. [www.dôvera.sk](http://www.dovera.sk). *Rýchla zdravotná pomoc - záchranná zdravotná služba*. [online]. [cit. 2020. 07.22.]. Dostupné na: <<https://www.dovera.sk/poistenec/potrebujem-poradit/liecba-hospitalizacia-a-kupele/rychla-zdravotna-pomoc-zachranna-zdravotna-sluzba>>
20. www.emergency-ba.sk. [online]. [cit. 2020.08.20.] Dostupné na: <<https://emergency-ba.sk/>>
21. www.finstat.sk. [a]. *Záchranná služba Košice*. [online]. [cit. 2020.08.20.]. Dostupné na: <<https://www.finstat.sk/00606731>>

22. www.finstat.sk. [b]. *Záchranná zdravotná služba Bratislava*. [online]. [cit. 2020.08.20.]. Dostupné na: <<https://finstat.sk/17336210>>
23. www.finstat.sk. [c]. *Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky*. [online]. [cit. 2020.08.20.]. Dostupné na: <<https://www.finstat.sk/36076643>>
24. www.health.gov.sk. *Vestník MZ SR*. [online]. 06.05.2020, roč. 68, s.4. [cit. 2020.10.31.]. Dostupné na:< <https://www.health.gov.sk/?vestniky-mz-sr>>
25. www.jaspis.sk. *Zdravotné a sociálne odvody v roku 2020*. [online]. 08.11.2019. [cit. 2020.08.21.]. Dostupné na: <<https://jaspis.sk/aktuality/zdravotne-a-socialne-odvody>>
26. www.minv.sk. *Návrh koncepcie organizácie a rozvoja integrovaného záchranného systému do roku 2010*. [cit. 2020.12.12.]. s.9. Dostupné na: <<https://www.minv.sk/?civilna-ochrana&subor=11065>>
27. www.paylab.com. *Salaries on positions in Austria*. [online]. [cit. 2020.08.30.]. Dostupné na: <<https://www.paylab.com/at/salaryinfo/medicine-social-care>>
28. www.platy.sk. *Zdravníctvo a sociálna starostlivosť*. [online]. [cit. 2020.08.12.]. Dostupné na: <<https://www.platy.sk/platy/zdravotnictvo-a-socialna-starostlivost>>
29. www.slovlex.sk. *Analýza vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu*. [online]. [cit. 2020.06.08.]. Dostupné na:<https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy?p_p_id=processDetail_WAR_portlet&p_p_lifecycle=2&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_cacheability=cacheLevelPage&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=1&_processDetail_WAR_portlet_fileCooaddr=COO.2145.1000.3.2410466&_processDetail_WAR_portlet_file=vplyv_rozpocet_verejnej_spravy.rtf&_processDetail_WAR_portlet_action=getFile>
30. www.udzs-sk.sk. *Oznámenie o výsledkoch výberového konania na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancií záchranej zdravotnej služby*. [online]. Bratislava, 23.08.2019. [cit.2020.10.30.]. Dostupné na:<https://test.udzs-sk.sk/documents/14214/119026/TS_zachranky_23.8.2019.pdf>
31. www.webnoviny.sk. *Úrad pre verejné obstarávanie prešetruje záchrankový tender*. [online]. 06.07.2020. [cit.2020.07.06.]. Dostupné na: <<https://www.webnoviny.sk/vzdravotnictve/urad-pre-verejne-obstaravanie-presetruje-zachrankovy-tender-hlivak-hovori-o-zmene-legislativy/>>
32. ZACHAR D. [online]. 18.12.2019. [cit.2020.07.25]. Dostupné na: <<https://www.ineko.sk/media/otazky-novinarov-a-odpovede-ineko-2019>>

33. ZACHAR D. *Tender na záchrany – nový vyhlasovateľ, staré praktiky*. [online]. 08.09.2019. [cit. 2020.07.25]. Dostupné na: <<http://www.ineko.sk/clanky/tender-na-zachranky-novy-vyhlasovatel-stare-praktiky>>
34. Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, §1, §2, §5. [cit. 2020. 07.22]. Dostupné na: <<https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-579>>