

Na podlagi 6. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E in 77/08 - ZDZdr) izdaja ministrica za zdravje

Pravilnik o dispečerski službi zdravstva

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen (namen pravilnika)

Ta pravilnik ureja pogoje, organizacijo in način izvajanja dispečerstva v zdravstvu v Republiki Sloveniji.

2. člen (dispečerska služba zdravstva)

- (1) Dispečerstvo v zdravstvu izvaja dispečerska služba zdravstva (v nadaljnjem besedilu: DSZ). DSZ deluje neprekinjeno 24 ur na dan vse dni v letu, v sklopu tega zagotavlja sprejem nujnih klicev z zdravstvenega področja, spremljanje, razporejanje in koordiniranje delovanje vseh ekip nujne medicinske pomoči (v nadaljnjem besedilu: NMP) in ekip nenujnih ter sanitetnih prevozov pacientov ter vodi evidenco razpoložljivih zmogljivosti bolnišnic, vključenih v sistem NMP v Republiki Sloveniji.
- (2) V primeru naravnih ali drugih (množičnih) nesreč, kriznih razmer ali vojne DSZ zagotavlja pretok informacij, ki so potrebne za učinkovito koordiniranje in usmerjanje delovanja zdravstvenega sistema Republike Slovenije v skladu s svojim načrtom.

II. ORGANIZACIJA DISPEČERSKE SLUŽBE ZDRAVSTVA

3. člen (organiziranost dispečerske službe zdravstva)

- (1) DSZ se organizira kot samostojna organizacijska enota znotraj javnega zdravstvenega zavoda Univerzitetni klinični center Ljubljana. DSZ se izvaja v dispečerskih centrih zdravstva (v nadaljnjem besedilu: DCZ).
- (2) V Republiki Sloveniji delujeta dva DCZ, v Ljubljani in Mariboru.
- (3) V okviru DCZ Ljubljana deluje tudi dislocirana enota v Izoli.
- (4) Območje pristojnosti za vsak DCZ je določeno v Prilogi 1 tega Pravilnika.

4. člen (vodenje DSZ in DCZ)

- (1) DSZ vodi oseba z zdravstveno izobrazbo najmanj VII/2 stopnje in najmanj 5 let vodstvenih izkušenj s področja zunajbolnišnične NMP in/ali izvajanja reševalnih prevozov ter najmanj 5 let delovnih izkušenj z delom na področju dispečerske službe zdravstva in dodatno usposobljenostjo kot predvideva Priloga 2 tega pravilnika.
- (2) DCZ vodi oseba z zdravstveno izobrazbo najmanj VII/2 stopnje in najmanj 5 let delovnih izkušenj s področja zunajbolnišnične NMP in/ali izvajanja reševalnih prevozov ter najmanj 3 leta delovnih izkušenj z delom na področju dispečerske službe zdravstva in dodatno usposobljenostjo kot predvideva Priloga 2 tega pravilnika.

- (3) Podrobnejši pogoji in način imenovanja organov vodenja DSZ se določijo v statutu javnega zdravstvenega zavoda.

5. člen
(izvajalci dispečerstva v zdravstvu)

- (1) Dispečerstvo v zdravstvu izvajajo:
- zdravniki specialisti, ki izpolnjujejo pogoje v skladu s pravilnikom, ki ureja službo nujne medicinske pomoči,
 - zdravstveni delavci s področja zdravstvene nege in
 - drugi delavci.
- (2) Vsi izvajalci iz prejšnjega odstavka morajo izpolnjevati pogoje in zahteve glede izobrazbe in usposobljenosti določene v Prilogi 2 tega pravilnika in opravljajo dela in naloge na funkciji:
- vodje dispečerske službe zdravstva,
 - vodje dispečerskega centra zdravstva,
 - vodje izmene,
 - sprejemnega dispečerja,
 - oddajno/nadzornega dispečerja,
 - zdravnika konzultanta,
 - analitika/planerja,
 - skrbnika sistema in
 - upravno/administrativnega delavca.
- (3) Število izvajalcev dispečerstva v zdravstvu se vsako drugo leto do 31. marca na novo opredeli, pri čemer se upošteva:
- podatke o obremenitvah DSZ, ki so navedeni v Prilogi 3 tega pravilnika,
 - veljavne standarde kakovosti v skladu z določbami 25. člena tega pravilnika,
 - analize nezaželenih dogodkov v DSZ,
 - ugotovitve rednih in izrednih nadzorov na področju DSZ.
- (4) Za izračun števila sprejemnih dispečerjev se uporablja Erlangov kalkulator za klicne centre medtem, ko se za izračun oddajno/nadzornih dispečerjev uporablja kalkulatívna metoda navedena v Prilogi 4 tega pravilnika.

III. NALOGE IN DELOVANJE DISPEČERSKE SLUŽBE ZDRAVSTVA

6. člen
(območje pristojnosti DSZ)

- (1) Območje pristojnosti posameznega DCZ (teritorialna pristojnost) je določeno v Prilogi 1 tega pravilnika. Najmanj vsake 3 leta se na podlagi analiz, ki jih pripravi DSZ, izvaja presoja ustreznosti razdelitve teritorialnih pristojnosti in izvede ustrezna prilagoditev.
- (2) V primeru odpovedi enega DCZ zaradi izrednih dogodkov njegove naloge prevzame drugi DCZ skladno z vnaprej pripravljenim načrtom.
- (3) DSZ razporeja mobilne enote NMP, ekipe nenujnih in sanitetnih prevozov v skladu s veljavno mrežo, določeno v pravilniku, ki ureja službo nujne medicinske pomoči, Splošnim dogovorom in pogodbami za izvajanje zdravstvenih storitev z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS).
- (4) Ne glede na določbo prejšnjega člena DSZ lahko pošlje mobilno enoto NMP ali ekipo nenujnih ali sanitetnih prevozov na intervencijo tudi izven določenega področja pokrivanja, kadar je to smiselno in potrebno za zagotavljanje pravočasne NMP in za učinkovito izvrševanje del in nalog DSZ. V primeru izrednih dogodkov DSZ izvaja razporejanje ekip v skladu z dejanskimi potrebami.

7. člen
(zagotavljanje neprekinjene razpoložljivosti in zanesljivosti storitev)

Vsi DCZ morajo biti organizirani tako, da so med seboj informacijsko povezani. Zagotavljati morajo neprekinjeno stopnjo razpoložljivosti in zanesljivosti tudi v primeru izrednih dogodkov.

8. člen
(način organizacije dela DCZ)

Delo v DCZ se deli na:

- sprejemni del (sprejem klicev, določanje prioritete in dajanje navodil po telefonu) in
- nadzorno oddajni del (aktivacija in koordinacija ustreznih ekip, usmerjanje na lokacijo, nadzor nad stanjem sistema NMP v celoti).

9. člen
(uporaba odločitvenega modela Slovenski indeks za NMP)

Zdravstveni dispečer pri vsakem klicu uporablja Slovenski indeks za NMP (v nadaljnjem besedilu: SIoIn NMP), ki mu služi kot odločitveni model za:

- ugotovitev potrebe po NMP,
- določitev stopnje nujnosti,
- izbiro in izvedbo ustreznega odziva NMP in
- dajanje navodil za prvo pomoč preko telefona.

10. člen
(naloge DSZ)

(1) Naloge DSZ so:

- sprejem nujnih klicev z zdravstvenega področja (pridobitev podatkov, ki omogočajo varen začetek aktivacije ustrezne ekipe),
- zagotovitev aktivacije in odziv ustreznih ekip,
- sprejem naročil za vse vrste reševalnih prevozov,
- razporejanje in koordinacija ekip v sistemu NMP,
- razporejanje in koordinacija nenujnih in sanitetnih prevozov pacientov,
- aktivacija prvih posredovalcev,
- po potrebi preusmeritev kličočega v pristojni zdravstveni dom,
- zagotavljanje komunikacij znotraj sistema NMP in z drugimi intervencijskimi službami
- zbiranje in spremljanje informacij o stanju urgentnih centrov in bolnišnic vključenih v sistem NMP,
- vodenje evidence javno dostopnih avtomatskih zunanjih defibrilatorjev (v nadaljnjem besedilu: AED) in njihovih uporab
- obveščanje o lokaciji najbližjega AED v primeru srčnega zastoja
- vzdrževanje stalnega in ažurnega pregleda nad stanjem sistema NMP,
- zbiranje podatkov o delovanju sistema NMP,
- koordiniranje sodelovanja z drugimi intervencijskimi službami,
- razporejanje enot NMP tako, da s tem zagotovi čim bolj enakomerno časovno dostopnost storitev NMP,
- skrb za racionalno izrabo virov za izvajanje nenujnih in sanitetnih prevozov,
- evidentiranje in dokumentiranje opravljenega dela,
- priprava obdobjnega poročila in
- priprava predlogov za spremembe mreže NMP
- priprava predloga za razdelitev teritorialnih pristojnosti posameznih DCZ.

(2) DSZ kontinuirano spremlja delo ekip in nadzira podatke o lokaciji nahajanja, razpoložljivosti ekip ter izvedbi intervencije oziroma prevoza.

11.člen
(sprejem klicev)

- (1) Sporočila o nujnih stanjih, ki zajemajo podatek o nenadno obolelih ali poškodovanih sprejema DSZ posredno preko številke 112.
- (2) Sporočila (naročila) o potrebi po izvedbi nenujnih in ali sanitetnih prevozih pacientov sprejema DSZ neposredno preko dogovorjene telefonske številke.

12.člen
(razporejanje mobilnih enot NMP)

- (1) V primeru nujne intervencije rdeče prioritete oddajni dispečer DCZ aktivira najbližjo ustrezno mobilno enoto NMP, ki mora najkasneje v roku 1 minute po prejemu aktivacijskega klica začeti z izvajanjem intervencije.
- (2) DSZ vodi evidenco o vseh intervencijskih časih ekip in o zaznanih odstopanjih obvestiti Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo).

13.člen
(razporejanje nenujnih in sanitetnih prevozov)

- (1) Vsi nenujni in sanitetni prevozi morajo biti naročeni pri DSZ.
- (2) Po prejemu naročila za nenujni ali sanitetni prevoz oddajni dispečer naročilo o prevozu odda izvajalcu prevozov pacientov, pristojnemu za določeno področje, v skladu s pogodbo podpisano z ZZZS.
- (3) DSZ vodi evidenco sprejetih in izvedenih nenujnih ter sanitetnih prevozov in evidenco o intervencijskih časih ekip za nenujne in sanitetne prevoze. Evidenco na zahtevo plačnika prevozov posreduje plačniku.

14.člen
(sodelovanje z zdravstvenimi domovi)

- (1) DSZ v primerih, ki jih določa SloIn NMP, lahko preusmeri telefonski klic v pristojni zdravstveni dom.
- (2) V primeru obvladovanja izrednih dogodkov se v izvajanje službe NMP lahko vključi tudi **razpoložljivo osebje in vire iz dogodka najbližjih zdravstvenih domov.**

15.člen
(razporejanje prvih posredovalcev)

- (1) V primerih neposredne življenjske ogroženosti in v skladu z vsebino SloIn NMP DSZ aktivira kraju dogodka najbližje prve posredovalce.
- (2) Način aktivacije prvih posredovalcev, ki so del sistema zaščite in reševanja določa poseben dogovor med DSZ in Upravo Republike Slovenije za zaščito in reševanje (v nadaljnjem besedilu: URSZR).
- (3) Aktivacija prvih posredovalcev, ki niso del sistema zaščite in reševanja se izvaja neposredno s strani DSZ z uporabo informacijskega sistema DSZ.

16.člen
(spremljanje stanja bolnišnic in urgentnih centrov)

Bolnišnice, vključene v sistem NMP in urgentni centri (v nadaljnjem besedilu: UC) so dolžni DSZ zagotavljati podatke o svojih kapacitetah. Vrsta podatkov in protokol zagotavljanja sta predpisana v Prilogi 5 tega pravilnika.

17.člen
(DSZ in javne prireditve)

- (1) Zelo zahtevne in tvegane prireditve morajo biti v skladu s pravilnikom, ki ureja službo NMP, prijavljene in usklajene s pristojnim DCZ v skladu s Prilogo 6 tega pravilnika.
- (2) V primeru prireditev iz prejšnjega odstavka se pristojni DCZ lahko ustrezno kadrovske okrepi, za kar stroške krije organizator prireditve.

18.člen
(povezovanje DSZ s sistemom za zaščito in reševanje)

DSZ se vključuje v sistem zaščite in reševanja:

- z uporabo enotne telefonske številke za sprejem klicev v sili 112,
- s souporabo radijskih sistemov zaščite in reševanja,
- s souporabo sistema za tiho aktivacijo,
- s souporabo drugih informacijskih sistemov ter podatkov,
- s sodelovanjem pri razvijanju novih informacijskih sistemov,
- s telekomunikacijsko in informacijsko povezavo z regijskimi centri za obveščanje – 112 (v nadaljnjem besedilu: ReCO) in Operativno komunikacijskimi centri ministrstva za notranje zadeve – 113 (v nadaljnjem besedilu: OKC),
- s prenosom odgovornosti za sprejem osnovnih podatkov o klicu v sili na ReCO in OKC v skladu s Prilogo 7 tega pravilnika,
- s povezavo s prometnim nadzornim centrom s ciljem zagotavljanja slike dogajanja s kraja dogodka,
- z dogovori o delovanju v primeru izrednih dogodkov.
- s posredovanjem podatkov za aktivacijo prvih posredovalcev
- s posredovanjem podatkov za aktivacijo policistov, gasilcev in drugih služb sistema zaščite in reševanja

19.člen
(Regijska koordinacijska skupina zdravstva)

- (1) V primeru izrednih dogodkov se v pristojnem DCZ oblikuje Regijska koordinacijska skupina zdravstva, ki jo sestavljata najmanj dva zdravstvena dispečerja in zdravnik-konzultant.
- (2) Naloge Regijske koordinacijske skupine zdravstva so:
 - zbiranje informacij stanja zunajbolnišničnega in bolnišničnega zdravstvenega sistema,
 - usklajevanje in sporočanje informacij vodji ekipe NMP na terenu, koordinatorju prevozov in nadzornim zdravnikom vseh sprejemnih bolnišnic,
 - komunikacija z drugimi službami sistema za zaščito in reševanje in drugimi sodelujočimi pri pomoči in reševanju izrednega dogodka,
 - aktiviranje reševalnih služb izven sistema NMP in sistema izvajalcev nenujnih reševalnih prevozov za zagotovitev dodatnih reševalnih ekip in vozil ter komunikacija in koordiniranje dela omenjenih služb,
 - zagotavljanje dodatnih virov za ekipe NMP ter za oskrbo pacientov in
 - druge naloge glede na razvoj dogodka.
- (3) Prostorske in komunikacijske pogoje za delo Regijske koordinacijske skupine zdravstva zagotovi DCZ.

20. člen
(obveznosti enot NMP in izvajalcev prevozov pacientov)

- (1) Mobilne enote NMP, izvajalci nenujnih reševalnih in sanitetnih prevozov, UC, SUC in bolnišnice, vključene v sistem NMP, morajo za nemoteno in učinkovito komuniciranje in povezljivost z DSZ razpolagati z delujočo informacijsko in telekomunikacijsko opremo, v skladu s Prilogo 8 tega pravilnika.
- (2) Pogoji za vključitev enote NMP in/ali izvajalca prevozov pacientov v DSZ je izpolnjevanje pogojev iz tega pravilnika in zagotovitev števila ekip iz Priloge 1 Pravilnika o NMP ter Splošnega dogovora.
- (3) Izpolnjevanje pogojev iz prejšnjega odstavka ugotavlja posebna štiri članska komisija, ki jo imenuje minister. Komisijo iz prejšnjega stavka sestavljajo predstavniki ministrstva, predstavnik DSZ, predstavnik enote NMP in predstavnik izvajalcev prevozov pacientov.
- (4) Enota NMP in izvajalec nenujnih in sanitetnih prevozov zagotavlja razpoložljive ekipe v skladu s pravilnikom, ki ureja službo nujne medicinske pomoči, Splošnim dogovorom in pogodbami s plačnikom prevoza pacienta. Ob nastanku nepredvidenih okoliščin (npr. tehnične okvare vozila, prometna nesreča vozila na intervenciji...) mora o tem in predvidenem času nerazpoložljivosti ekipe nemudoma obvestiti pristojni DCZ in takoj pristopiti k zagotavljanju nadomestnega vozila. Nadomestno vozilo mora zagotoviti v najkrajšem možnem času in ne več kot v 2 (dveh) urah.
- (5) Ekipa je dolžna takoj po predaji pacienta dispečerju sporočiti status prost ali razlog daljše zasedenosti, kadar predaja pacienta traja več kot 15 minut, kar je določen najdaljši predajni čas.
- (6) Na poziv dispečerja in zaradi nujnega zagotavljanja neprekinjenega izvajanja NMP ekipa skrajša predajni čas pacienta, pod pogojem, da to dopušča zdravstveno stanje pacienta in kadar količina ter stanje opreme in sanitetno potrošnega materiala v reševalnem vozilu še ustreza minimalnim standardom opremljenosti, kot jo določata pravilnik, ki ureja službo nujne medicinske pomoči in pravilnik, ki ureja prevoze pacientov.
- (5) Mobilna enota NMP je v zvezi s potekom intervencije, ki jo izvaja, dolžna DSZ ažurno sporočiti naslednje časovne in druge podatke o:
 - sprejemu aktivacijskega klica,
 - začetku izvajanja intervencije,
 - prihodu na kraj dogodka,
 - prihodu do pacienta,
 - odhodu s kraja dogodka,
 - prihodu na končno lokacijo,
 - zaznanih nevarnostih,
 - potrebnih dodatnih resursih,
 - možnosti za pristanek helikopterja,
 - potrebnih naročil v sprejemni ustanovi,
 - stanju pacienta,
 - daljši nerazpoložljivosti vozila, kot je določeno in razlogu o tem in
 - drugih pomembnih informacijah na zahtevo zdravstvenega dispečerja.
- (6) Ekipa nenujnih prevozov je v zvezi s potekom intervencije, ki jo izvaja, dolžna DSZ ažurno sporočiti naslednje časovne in druge podatke o:
 - sprejemu aktivacijskega sporočila,
 - začetku izvajanja prevoza,
 - prihodu na kraj dogodka,
 - odhodu s kraja dogodka,
 - prihodu na končno lokacijo,
 - potrebnih naročil v sprejemni ustanovi,
 - po potrebi vsako poslabšanje stanje pacienta,
 - daljši nerazpoložljivosti reševalnega vozila, kot je določeno in razlogu o tem,
 - drugih pomembnih informacijah na zahtevo dispečerja.

IV. PROSTORI IN OPREMA ZA IZVAJANJE DISPEČERSKE SLUŽBE ZDRAVSTVA

21.člen

(minimalni prostorski in tehnični pogoji za delovanje dispečerskih centrov zdravstva)

- (1) DCZ za potrebe izvajanja dispečerske službe zagotavlja prostore v skladu s Prilogo 9 tega pravilnika.
- (2) DCZ za potrebe izvajanja dispečerske službe zagotavlja ustrezno tehnično in programsko opremljenost, ki vsebuje telekomunikacijski in računalniški sistem v skladu s Prilogo 10 tega pravilnika.

22.člen

(oznake v DSZ)

Enotne oznake DSZ so določene v Prilogi 11 tega pravilnika.

V. ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI

23.člen

(celovito upravljanje kakovosti)

- (1) Zagotavljanje kakovosti dela DSZ se izvaja z uporabo metodologije celovitega upravljanja kakovosti s propektivno, vmesno in retrospektivno fazo.
- (2) Za zagotavljanje kakovosti dela DSZ so odgovorne osebe opredeljene v 5. členu tega pravilnika.

24.člen

(kazalniki kakovosti)

V DSZ se uporabljajo najmanj naslednji kazalniki kakovosti, ki so podrobneje opisani kot standardi kakovosti v 25. členu in v Prilogi 12 tega pravilnika:

- odzivni čas,
- čas sprejema (obravnavne) klica,
- aktivacijski čas,
- reakcijski čas DSZ,
- izvozni čas mobilnih enot NMP,
- dostopni čas mobilnih enot NMP,
- indeks prepoznave srčnega zastoja,
- začetek masaže srca pri srčnem zastoju,
- prva defibrilacija z AED pri srčnem zastoju,
- čas intervencije in
- skladnost s protokoli.
- skladnost s SloIN NMP

25.člen

(standardi kakovosti)

- (1) Standard odzivnega časa določa, da DSZ pri delu dosega naslednje rezultate:
 - povprečni odzivni čas 10 sekund ali manj,
 - odzivni časi so v 90% vseh obravnavanih nujnih klicev (112 in 113) dolgi 10 sekund ali manj ter v 70% vseh obravnavanih nenujnih klicev dolgi 10 sekund ali manj,
 - odzivni časi za vse obravnavane klice so znotraj 2 minut,
 - neodgovorjenih klicev je < 0,02% v 90% vseh obravnavanih nujnih klicev (112 in 113) ter 70% vseh obravnavanih nenujnih klicev.

- (2) Standard časa sprejema (obravnavne) klica določa, da DSZ pri delu dosega naslednje rezultate:
 - povprečni čas sprejema klica 40 sekund ali manj,
 - časi sprejema klica so v 90% vseh obravnavanih klicev rdeče prioritete dolgi 40 sekund ali manj ter v 70% vseh obravnavanih klicev rumene prioritete dolgi 40 sekund ali manj.
- (3) Standard aktivacijskega časa določa, da DSZ pri delu dosega naslednje rezultate:
 - povprečni aktivacijski čas za vse obravnavane nujne klice rdeče prioritete je 20 sekund ali manj,
 - aktivacijski časi so v 90% vseh obravnavanih nujnih klicev rdeče prioritete dolgi 20 sekund ali manj.
- (4) Standard reakcijskega časa DSZ določa, da DSZ pri delu dosega naslednje rezultate:
 - povprečni reakcijski čas DSZ v primerih nujnih klicev rdeče prioritete je 60 sekund ali manj,
 - reakcijski časi so v 90% vseh obravnavanih nujnih klicev rdeče prioritete dolgi 60 sekund ali manj.
- (5) Za standard izvoznega in dostopnega časa se uporabljajo določbe pravilnika, ki ureja službo nujne medicinske pomoči.
- (6) Standard časa intervencije določa, da DSZ pri delu dosega naslednje rezultate:
 - povprečen čas intervencije v primeru nujnih klicev rumene prioritete je 60 minut ali manj,
 - časi intervencije so v 70% vseh obravnavanih nujnih klicih rumene prioritete dolgi 60 minut ali manj.

VI. EVIDENTIRANJE, DOKUMENTIRANJE IN POROČANJE

26.člen (evidentiranje in dokumentiranje)

- (1) Evidentiranje in dokumentiranje opravljenega dela DSZ zagotavlja v elektronski obliki in v največji možni meri avtomatizirano. DSZ skrbi za sinhronizacijo časa z referenčnimi centri v EU. Evidentirani intervencijski časi v DCZ so merodajni podatki za vse ekipe v pristojnosti posameznega DCZ. Za shranjevanje podatkov se uporablja centralno podatkovno skladišče z zagotovljenim zrcaljenjem podatkov na redundančno lokacijo.
- (2) DSZ snema vse telefonske pogovore, radijske komunikacije in slike ter avdio/video posnetke s kraja dogodka in jih hrani za obdobje 1(ene)ga leta.
- (3) Elektronske zapise o intervencijah oziroma prevozihrani kot del zdravstvene dokumentacije.
- (4) Posamezni posnetki so dostopni dispečerju kot pomoč pri reševanju akutnega dogodka za največ 6 (šest) ur po začetku dogodka oziroma do konca njegove izmene, ter vodji izmene in vodji dispečerskega centra za največ 12 (dvanajst) ur po zaključku dogodka.
- (5) Pooblaščen osebe DCZ imajo dostop do tajnih podatkov stopnje »TAJNO oziroma ZAUPNO« v skladu z zakonom, ki ureja tajne podatke in internim predpisom.

27.člen (poročila in analize)

- (1) DCZ enkrat na leto najkasneje do 28. februarja za preteklo leto pripravi in ministrstvu posreduje poročilo o delu, ki vsebuje:
 - analizo delovanja DSZ,
 - poročilo o doseganju standardov kakovosti,
 - poročilo o obremenitvah služb NMP in
 - morebitne predloge za spremembo mreže enot NMP, DS in izvajalcev nenujnih prevozov pacientov.

(2) DCZ mesečno posreduje podatke:

- ZZSZ in zavarovalnicam, ki izvajajo dopolnilno zavarovanje: o izvedenih prevozih (izvajalec prevoza, naročnik prevoza, datum in ura izvedbe prevoza),
- izvajalcu prevozov pacientov: o izvedenih prevozih posameznega izvajalca prevozov pacientov.

(3) Pooblaščen oseb DCZ na pisno zahtevo posreduje:

- policiji: podatke o lokaciji reševalnih vozil ter uporabi in utemeljenosti uporabe signalizacije za nujno vožnjo ter podatke in posnetke, ki so potrebni v preiskovalnih postopkih,
- ostalim osebam, katerim je omogočen dostop do teh podatkov, na predpisan način in v predpisanem obsegu, kot ga določa zakon.

(4) Pooblaščen oseb DCZ na ustno zahtevo posreduje:

- policiji: ob iskanju pogrešanih oseb podatke ali je bila iskana oseba oskrbljena s strani NMP in kje se trenutno nahaja. Dispečer ali vodja izmene o tem naredita zapisnik,
- lečečemu zdravniku pacienta: o kontaktnih podatkih sorodnikov, če le-ti obstajajo v bazi. Dispečer ali vodja izmene o tem naredita zapisnik.

VII. PROGRAM USPOSABLJANJA ZA DELO V DISPEČERSKI SLUŽBI ZDRAVSTVA

28. člen (usposabljanje za delo v dispečerski službi zdravstva)

- (1) Usposabljanja, ki jih mora opraviti izvajalec DSZ so:
 - osnovni tečaj za delo v DSZ,
 - usposabljanje uporabnikov radijskih postaj,
 - usposabljanje za delo v DCZ,
 - obnovitveni tečaj za delo v DSZ.
- (2) Programi usposabljanj iz prejšnjega odstavka so v Prilogi 13 tega pravilnika.
- (3) Vsak izvajalec DSZ se je dolžan kontinuirano izobraževati. Izvajalec se 3 mesece pred iztekom 3 letnega obdobja po opravljenem osnovnem tečaju za delo v DSZ ali po opravljenem zadnjem obnovitvenem tečaju za delo v DSZ ponovno udeleži obnovitvenega tečaja.

29. člen (izvajalci usposabljanj za delo v DSZ)

- (1) DSZ za potrebe izvajanja usposabljanj za delo v DSZ organizira lasten izobraževalni center.
- (2) V izobraževalnem centru usposabljanja izvajajo zdravstveni dispečerji inštruktorji, ki so uspešno zaključili osnovni tečaj za kandidate za inštruktorje v DSZ. Program tečaja iz prejšnjega stavka je v Prilogi 13 tega pravilnika.

30. člen (potrdilo o usposobljenosti za delo v DSZ)

- (1) Po uspešno zaključenih usposabljanjih iz prve do tretje alineje prvega odstavka 28. člena tega pravilnika pridobi kandidat za delo v DSZ dovoljenje za delo v DSZ z veljavnostjo 5 (pet) let. Potrdilo in evidenco izvajalcev DSZ vodi DSZ.
- (2) Za podaljšanje potrdila o usposobljenosti za delo v DSZ izvajalec DSZ bodisi predloži potrdilo o opravljenem obnovitvenem tečaju za delo v DSZ bodisi opravi obnovitveni tečaj za delo v DSZ v skladu s prilogo 13 tega pravilnika, pred potekom veljavnosti potrdila.

VIII. NADZOR

31. člen (nadzor)

Za nadzor nad delom DSZ se smiselno uporabljajo določila pravilnika, ki ureja službo nujne medicinske pomoči.

IX. FINANCIRANJE

32. člen (zagotavljanje transparentnosti porabe finančnih sredstev za delovanje DCZ)

- (1) Javni zdravstveni zavod, pri katerem deluje DSZ, vodi ločeno in pregledno stroškovno mesto za pridobitev in porabo vseh sredstev za potrebe delovanja DSZ.
- (2) Javni zdravstveni zavod iz prejšnjega odstavka v sklopu priprave polletnega in letnega poročila o porabi sredstev za posamezno stroškovno mesto poroča ministrstvu.

33.člen
(financiranje delovanja DSZ)

- (1) Ministrstvo v sodelovanju z ZZS letno ovrednoti program DSZ.
- (2) Sredstva namenjena za delovanje DSZ se porabljajo namensko, izključno za delovanje dejavnosti.

34.člen
(financiranje usposabljanj za delo v dispečerski službi zdravstva)

Sredstva za izvedbo programov vsebin usposabljanja izvajalcev DSZ zagotovi ministrstvo do vzpostavitve delovanja DSZ.

35.člen
(financiranje na področju informacijske tehnologije)

Iz državnega proračuna se lahko financira ali sofinancira izdelava in izvedba vsebinskih in aplikacijskih programov ter nakup opreme za zagotavljanje razvoja in sistemskih rešitev na področju informacijske tehnologije, potrebne za vzpostavitev in delovanje DSZ.

36.člen
(financiranje drugih nalog)

- (1) Stroške izvajanja rednih in izrednih nadzorov nad delovanjem DSZ krije ministrstvo, v primeru ugotovljenih kršitev pa DSZ .
- (2) Iz državnega proračuna se lahko financirajo druge naloge, ki so potrebne za razvijanje DSZ in za katere se izkaže, da so v javnem interesu, kar potrdi minister, pristojen za zdravje.

X. POSEBNA DOLOČBA

37. člen

(delovanje dispečerske službe v primeru naravnih in drugih nesreč, kriznih razmer in vojne)

- (1) DSZ mora biti organiziran in opremljen tako, da tudi v vojni, ob naravnih in drugih nesrečah ter kriznih razmerah deluje kot sestavni del javne zdravstvene službe v skladu s predpisi o obrambi ter varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami in ob upoštevanju strokovnih smernic ministrstva.
- (2) Strokovno izpopolnjevanje zdravstvenih dispečerjev in opremljanje DSZ za delo v vojni, ob naravnih in drugih nesrečah ter v kriznih razmerah sofinancira ministrstvo.

XI. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

38. člen

(začetek delovanja in vzpostavitev DSZ)

- (1) Začetek delovanja DSZ je dan, ko se prva enota NMP z vsemi svojimi ekipami na zahtevo DSZ vključi v njeno delovanje. V enem mesecu od zahteve iz prejšnjega stavka se klici v sklopu službe NMP in dejavnosti prevozov pacientov usmerijo v DSZ.
- (2) Vzpostavitev dispečerske službe zdravstva je dan, ko so v DSZ vključene vse enote NMP in izvajalci prevozov pacientov na območju Republike Slovenije. Način vzpostavitve DSZ opredeljuje načrt, ki ga je sprejelo ministrstvo.

39. člen

(delovanje regijske koordinacijske skupine zdravstva)

Do vzpostavitve delovanja DSZ naloge Regijske koordinacijske skupine zdravstva opravlja razširjena bolnišnično poveljniška skupina glavne sprejemne bolnišnice.

40. člen

(veljavnost)

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije

PRILOGE:

- Priloga 1: Območje pristojnosti DCZ
- Priloga 2: Pogoji in zahteve za izvajanje DSZ
- Priloga 3: Podatki o obremenitvah DSZ
- Priloga 4: Metoda za izračun oddajno/nadzornih dispečerjev
- Priloga 5: Podatki o kapacitetah bolnišnic in UC
- Priloga 6: Prijava javne prireditve DSZ
- Priloga 7: Nabor podatkov, ki jih sprejema in evidentira ReCO in/ali OKC
- Priloga 8: Informacijska in telekomunikacijska oprema izvajalcev NMP in prevozov pacientov
- Priloga 9: Minimalni prostorski pogoji za delovanje DCZ
- Priloga 10: Tehnična in programska opremljenost DCZ
- Priloga 11: Oznake DSZ
- Priloga 12: Kazalniki kakovosti v DSZ
- Priloga 13: Programi usposabljanj izvajalcev DSZ