

Priloga 9: Obrazec prijave javne prireditve/shoda za izračun potrebnega zdravstvenega varstva in načrt zdravstvenega varstva na prireditvi

Navodila

Obrazec je potrebno izpolniti za vsako prireditev in ga priložiti prijavi prireditve policiji oz. v primeru potrebe po dovoljenju pristojni upravni enoti.

Priporočamo uporabo spletnega obrazca na e-upravi:

<https://e-uprava.gov.si/si/podrocja/drzava-druzba/drustva-javne-prireditve/javne-prireditve-in-shodi.html>

Lokacija: Če obstaja naslov (ulica, hišna številka, poštna številka, pošta), če naslova ni, vpišite najbližji naslov in opišite dostop do lokacije, ter dopišite koordinate.

GPS koordinate: koordinate lokacije po Google Maps (npr. 46.05338, 14.50272 ali 46°03'12.2"N 14°30'09.8"E).

Datum/ura začetka: Datum in ura predvidenega začetka prireditve.

Datum/ura zaključka: Datum in ura predvidenega zaključka prireditve.

Vrsta prireditve (opis dogajanja): Opišite vrsto prireditve kot športna-kolesarstvo, gasilska veselica, tekmovanje v lokostrelstvu,...

1.ŠTEVILO UDELEŽENCEV (ŠU): Pričakovano število udeležencev na prireditvi. Obkrožite eno izmed ponujenih trditev.

2. ZDRAVSTVENO TVEGANJE (ZT): Izračunate starostno strukturo udeležencev v % in izberete eno izmed ponujenih trditev. Pri izbiri trditve a) je ZT nizko, pri izbiri trditve b) ali d) je ZT srednje in pri izbiri trditve c) ali e) je ZT visoko

3. TVEGANJE ZA DOGODKE (TD): Našteti so določeni dejavniki, ki vplivajo na oceno ogroženosti prireditve. Obkrožite tiste, ki veljajo za prireditev. Če je v vseh točkah obkrožen NE, potem je TD nizko, če je obkrožen vsaj en DA, je TD visoko.

4. POSEBNE OKOLIŠČINE (PO): V rubriki obkrožite tiste trditve, ki veljajo za prireditev. Če je v vseh točkah obkrožen NE, potem PO za prireditev ni, če je obkrožen vsaj en DA, potem PO so.
Posebne okoliščine se upoštevajo samo pri določenih vrstah prireditev, kjer je zaradi razdeljenega prizorišča ali daljše oddaljenosti lokalne enote NMP treba zagotoviti dodatne člane ali ekipe NMP.

Drugi ukrepi, zagotovljeni na prireditvi oz. podatki, ki lahko vplivajo na zdravstveno ogroženost: V rubriko vpišete informacije, ki bi pri presoji določitve potrebnega zdravstvenega varstva na prireditvi imeli vpliv, na primer: ali bo na prireditvi organizirana požarna straža, prisotnost gorskih reševalcev, reševalcev iz vode,...

Vrsta prireditve: Vrsto prireditve izračunajte s pomočjo kalkulatorja na strani MZ ([povezava](#)) in jo prepisite v ta razdelek. Vrsto prireditve lahko na podlagi kriterijev izračunate tudi iz priloge 10 tega Pravilnika.

Organizator: V predvidene rubrike vpišite uradni naziv organizatorja, naslov, e-mail naslov in telefon, na katerega bo uradna oseba organizatorja dosegljiva med postopkom izdaje dovoljenja za javno prireditev in med samo prireditvijo.

Izvajalec zdravstvenega varstva: V predvidene rubrike vpišite uradni naziv izvajalca, naslov, e-mail naslov in telefon, na katerega bo izvajalec zdravstvenega varstva na prireditvi dosegljiv med prireditvijo in na katerega ga bo po potrebi kontaktiral tudi pristojni dispečerski center zdravstva. Če so zagotovljene ustrezne tehnične možnosti, je lahko izvajalec dosegljiv tudi preko sistema radijskih zvez.

Podpis in žig: Obrazec se lahko podpiše tudi v digitalni obliki. V tem primeru žig ustanove/izvajalca ni potreben.

Potrdi pristojna enota NMP: Za manj zahtevno prireditev mora biti obrazec ob vložitvi vloge prisotjnemu organu predhodno potrjen s strani izvajalca službe NMP, ki deluje na območju, kjer se bo prireditev izvedla.

POZOR:

- podatki o dogodku, izvajalcu zdravstvenega varstva in kontaktni podatki bodo sporočeni Dispečerski službi zdravstva;
- za srednjo, zahtevno, zelo zahtevno in tvegano prireditev je potrebno izdelati tudi načrt zdravstvenega varstva na prireditvi v skladu z 22. členom tega pravilnika.

OBRAZEC PRIJAVA JAVNE PRIREDITVE/SHODA
ZA IZRAČUN POTREBNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Lokacija:	GPS koordinate:	Datum/ura začetka:	Datum/ura zaključka:
Vrsta prireditve (opis dogajanja):			
1. Število udeležencev (ŠU)		2. Zdravstveno tveganje (ZT)	
☐ a) < 500 ☐ b) 500 - 1.000 ☐ c) 1.000 - 3.000 ☐ d) 3.000 - 5.000		☐ e) 5.000 - 10.000 ☐ f) 10.000 - 20.000 ☐ g) 20.000 - 30.000 ☐ h) > 30.000	
		☐ a) > 70 % udeležencev pod 50 let ☐ b) > 30 % oseb starejših od 65 let ☐ c) > 50 % oseb starejših od 65 let ☐ d) enakovredna porazdelitev starostnih skupin ☐ e) prisotne zdravstveno ogrožene skupine ljudi	
3. Tveganje za dogodke (TD)			
Da Ne ☐ ☐ a) Uporaba predmetov in naprav, ki lahko ogrožajo zdravje in/ali življenje udeležencev ☐ ☐ b) Izvajanje aktivnosti s hujšimi telesnimi obremenitvami za udeležence ☐ ☐ c) Možnost nekontroliranega ali škodljivega oz. nasilnega ravnanja udeležencev ☐ ☐ d) Možnost poškodb udeležencev			
4. Posebne okoliščine (PO)			
Da Ne ☐ ☐ a) Prireditev se odvija na različnih mestih oz. poteka prireditve ni možno vnaprej natančno oceniti zaradi nepredvidljivega obnašanja udeležencev ☐ ☐ b) Prireditev je od najbližjega izvajalca službe NMP oddaljena več kot 15 minut vožnje. ☐ ☐ c) Prireditve se ob morebitnem transportu pacienta v nadaljnjo zdravstveno obravnavo ne sme ali ne želi prekiniti.			
Drugi ukrepi, zagotovljeni na prireditvi oz. podatki, ki lahko vplivajo na zdravstveno ogroženost:			
Določen vrsta prireditve (po prilogi 10). Za izračun vrste prireditve upoštevamo točke 1-4.			
Vrsta prireditve			
Organizator		Izvajalec zdravstvenega varstva	
Naziv:		Naziv:	
Naslov:		Naslov:	
Telefon*:		Telefon*:	
e-pošta:		e-pošta:	
Podpis: _____		Podpis: _____	
žig:		žig:	

*Telefonska številka, na kateri bo izvajalec zdravstvenega varstva na prireditvi dosegljiv med samo prireditvijo.

Potrdi pristojna enota NMP, če gre za manj zahtevno prireditev.

Naziv pristojne enote NMP			
Ime, priimek ter podpis potrjevalca		Datum in žig	

Načrt zdravstvenega varstva na prireditvi

Datum in ura začetka prireditve	
Datum in ura zaključka prireditve	
Vrsta določene prireditve	

Pripravljalavec načrta	
Ime in priimek	
Kontakt (e-mail, telefon)	

Odgovorna oseba zdravstvenega varstva na prireditvi	
Ime in priimek	
Izobrazba	
Kontakt (e-mail, telefon)	

Načrt odobrila enota NMP	
Ime in priimek odgovorne osebe	
Kontakt (e-mail, telefon)	
Datum	
Podpis in žig*	

Načrt odobrila DSZ	
Ime in priimek odgovorne osebe	
Kontakt (e-mail, telefon)	
Datum	
Podpis in žig*	

Načrt odobril UC	
Ime in priimek odgovorne osebe	
Kontakt (e-mail, telefon)	
Datum	
Podpis in žig*	

*Obrazec se lahko podpiše tudi z digitalnim podpisom. V tem primeru žig ustanove/izvajalca ni potreben.

Kazalo

1 O načrtu	5
2 Opis prireditve, število udeležencev in možnih tveganj	5
2.1 Dogodki znotraj prireditve	5
3 Skica prireditvenega prostora z vrisanimi elementi zdravstvenega varstva	6
4 Predvidene ekipe in vozila	6
4.1 Ekipe	6
2.1 Dogodki znotraj prireditve	6
4.2 Vozila	7
5 Načrt komunikacij	7
5.1 Komunikacije med člani ekip na prireditvi	7
5.2 Komunikacija z DSZ	8
6 Seznanimatev z načrtom	8

1 O načrtu

Načrt se izdelava za vse srednje, zahtevne in zelo zahtevne ter tvegane prireditve. Načrt pripravi organizator prireditve v sodelovanju z izvajalcem zdravstvenega varstva na prireditvi.

V primeru dogodkov na prireditvi, ki narekujejo večji obseg izvajanja zdravstvenega varstva, kot ga opredeljuje dogovor med organizatorjem prireditve in izvajalcem zdravstvenega varstva na prireditvi, stroške krije organizator prireditve. Enako velja, če sta zaradi prireditve dodatno obremenjena izvajalec službe NMP na območju prireditve, UC in dispečerska služba zdravstva.

Pri zelo zahtevni in tvegani prireditvi, ki je od najbližjega UC oddaljena več kot 30 minut nujne vožnje, mora biti predvideno tudi mesto za pristanež helikopterja.

2 Opis prireditve, število udeležencev in možnih tveganj

Navodila: Vpišite, kaj se bo na prireditvi dogajalo, število predvidenih gledalcev. Število aktivnih udeležencev, možna tveganja glede na vrsto prireditve.

2.1 Dogodki znotraj prireditve

Navodila: To točko izpolnite, kadar traja prireditev več dni in/ali na različnih prizoriščih. Če ni relevantna, jo izpustite.

3 Skica prireditvenega prostora z vrisanimi elementi zdravstvenega varstva

Navodila: Dodajte sliko prireditvenega prostora (lahko tudi kot prilogo), za vse vrisane elemente dodajte legendo. Vrisati je treba, glede na velikost in vrsto prireditve, naslednje elemente: predvidena mesta reševalnih vozil, šotorov prvih pomoči oz. stacionarnih mest NMP, kontaktne točke, predvidena pot odvoza, zbirno mesto, določeno mesto za pristanek helikopterja, ... Kadar se prireditve izvaja na različnih lokacijah, vključite skupno skico vseh lokacij in nato skice posamezne lokacije.

Število kilometrov do najbližjega urgentnega centra*:	
Čas vožnje do najbližjega urgentnega centra*:	

4 Predvidene ekipe in vozila

Seznam predvidenih ekip in vozil je namenjen lažjemu načrtovanju in koordinaciji med samim dogodkom. Kadar pride do spremembe ali zamenjave predvidenih članov MoE ali vozila po odobritvi načrta, se to primerno označi. Popravljen verzija lahko od podpisane odstopa zgolj z enakovrednimi zamenjavami (organizator prireditve mora razpolagati z zadnjo verzijo na dogodku).

4.1 Ekipe

Navodila: Poimensko vpišite člane ekip izvajalca zdravstvene dejavnosti na prireditvi in označite njihovo usposobljenost glede na Pravilnik o NMP.

Člani ekip	Naziv	Usposobljenost

*dodatno polje, ki sicer ni predpisano v Prilogi 9, vendar je potrebno za potrditev izračuna posebnih okoliščin (priloga posnetek zaslona Google Maps)

4.2 Vozila

Navodila: Za predvidena vozila vpišite registrsko oznako, namembnost (VUZ, NRV, motor) ter številko, ki je dodeljena iz klasifikacijskega načrta DSZ. Če je ni, vpišite interno oznako vozila/klicni znak.

Registrska oznaka	Namembnost	DSZ oznaka vozila

5 Načrt komunikacij

Da se ob prisotnosti več MoE doseže optimalno pokritost prizorišča (kolesarske dirke, maratoni, zelo zahtevne in tvegane prireditve), je potrebno poskrbeti za enoten sprejem nujnih obvestil, medsebojno koordinacijo in komunikacijo z dispečerskim centrom zdravstva. Ob takšnih prireditvah se predvidi prisotnost dispečerja – koordinatorja.

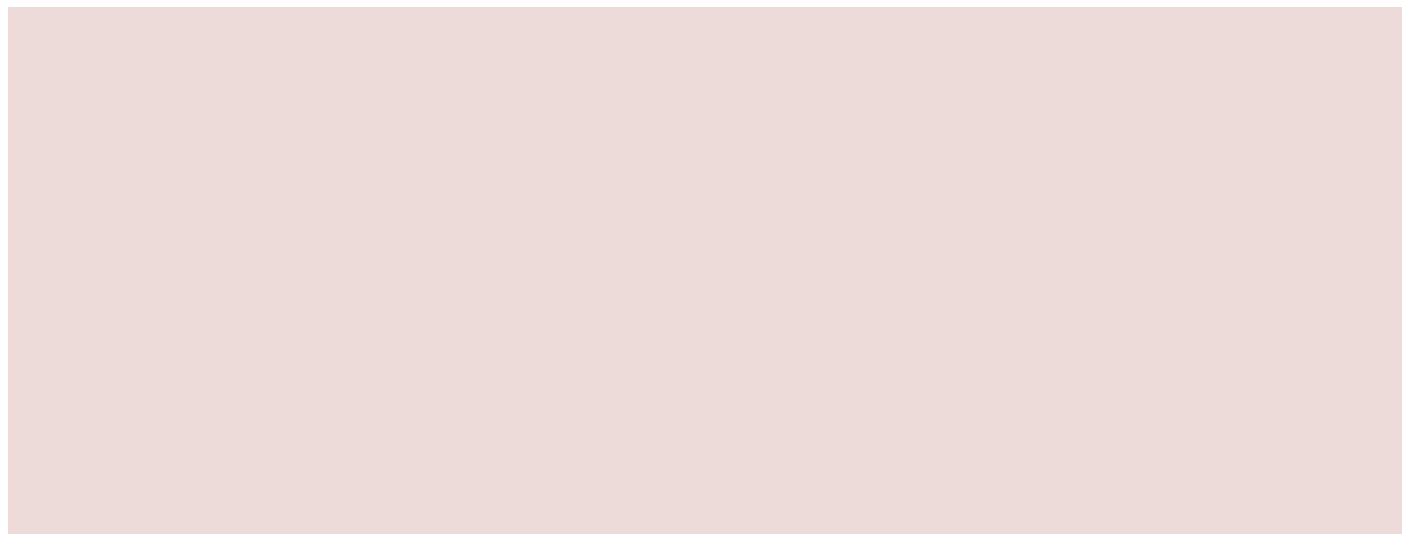
5.1 Komunikacije med člani ekip na prireditvi

Navodila: Opišite, kako bo zagotovljena komunikacija med ekipami, dodajte imenik telefonskih števil/radijskih frekvenc. Opišite način sprejema nujnega obvestila o dogodku in pot obveščanja.

5.2 Komunikacija z DSZ

Zdravstveni delavci se morajo ob začetku in zaključku izvajanja zdravstvenega varstva na prireditvi javiti pristojnemu DCZ.

Navodila: Opišite kako bo zagotovljena komunikacija med prizoriščem in DSZ, telefon/frekvenca. Kdo je za to odgovoren, kdaj in katere podatke se sporoča.



6 Seznani tev z načrtom

Načrt za srednje in zahtevne prireditve potrdi odgovorna oseba službe NMP na območju prireditve, za zelo zahtevne in tvegane prireditve pa še odgovorna oseba DSZ in UC.

Potrjevalci načrta lahko načrt potrdijo v celoti ali zahtevajo dopolnitve. Načrt je sprejet, ko ga potrdijo vse glede na vrsto prireditve določene odgovorne osebe.

Z načrtom morajo biti seznanjeni vsi izvajalci zdravstvenega varstva na prireditvi.