

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

Obrazec je potrebno izpolniti za vsako prireditev in ga priložiti prijavi prireditve policiji oziroma 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>. Obrazec je dostopen tudi na spletni strani ministrstva.

Navodila:

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

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 (npr. športno-kolesarska, gasilska veselica, tekmovalje v lokostrelstvu, ipd.).

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

2. ZDRAVSTVENO TVEGANJE (ZT): Izračunate starostno strukturo udeležencev v % in izberete eno izmed ponujenih trditvev. Pri izbiri trditve **a** je ZT nizko, pri izbiri trditvev **b** ali **d** je ZT srednje in pri izbiri trditvev **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 okoliščin za prireditev ni, če je obkrožen vsaj en DA, potem PO so. Posebne okoliščine se upoštevajo samo pri določenih vrstah prireditvev, kjer je zaradi razdeljenega prizorišča ali daljše oddaljenosti lokalne enote NMP potrebno zagotoviti dodatne člane ali ekipe NMP.

Drugi ukrepi zagotovljeni na prireditvi oziroma podatki, ki lahko vplivajo na zdravstveno ogroženost: V rubriko vpišete informacije, ki bi pri presoji določitve potrebnega zdravstvenega varstva na prireditvi imele vpliv (če bo npr. na prireditvi organizirana požarna straža, prisotnost gorskih reševalcev, reševalcev iz vode,...).

Vrsta prireditve: Vrsto prireditve izračunajte s pomočjo kalkulatorja na strani ministrstva 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-naslov in telefon, na katerega bo izvajalec zdravstvenega varstva na prireditvi dosegljiv med samo 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 z digitalnim podpisom. V tem primeru žig ustanove/izvajalca ni potreben.

Potrdi pristojna enota NMP: Za manj zahtevno prireditev mora biti obrazec ob vložitvi vloge pristojnemu 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 DSZ.
- 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 prijave 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	☐ e) 5.000- 10.000	☐ a) >70% udeležencev pod 50 let
☐ b) 500 – 1.000	☐ f) 10.000- 20.000	☐ b) >30% oseb starejših od 65 let
☐ c) 1.000- 3.000	☐ g) 20.000- 30.000	☐ c) >50% starejših od 65 let
☐ d) 3.000- 5.000	☐ h) >30.000	☐ d) enakovredna porazdelitev st.skupin
		☐ e) prisotne zdr. ogrožene skupine ljudi

3. TVEGANJE ZA DOGODKE (TD)
a) Uporaba predmetov in naprav, ki lahko ogrožajo zdravje in/ali življenje udeležencev ☐ DA ☐ NE
b) Izvajanje aktivnosti s hujšimi telesnimi obremenitvami udeležencev ☐ DA ☐ NE
c) Možnost nekontroliranega ali škodljivega oziroma nasilnega ravnanja udeležencev ☐ DA ☐ NE
d) Možnost poškodb udeležencev ☐ DA ☐ NE

4. POSEBNE OKOLIŠČINE (PO)
a) Prireditev se odvija na različnih mestih oziroma poteka prireditve ni možno vnaprej natančno oceniti zaradi nepredvidljivega obnašanja udeležencev ☐ DA ☐ NE
b) Prireditev je od najbližjega izvajalca službe NMP oddaljena več kot 15 minut vožnje ☐ DA ☐ NE
c) Prireditve se ob morebitnem transportu pacienta v nadaljnjo zdravstveno obravnavo ne sme ali ne želi prekiniti. ☐ DA ☐ NE

Drugi ukrepi, zagotovljeni na prireditvi oziroma podatki, ki lahko vplivajo na zdr. ogroženost:

Določena vrsta prireditve (po prilogi 10). Za izračun vrste prireditve upoštevamo točke 1-4.
Vrsta prireditve:

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

Organizator		Izvajalec zdravstvenega varstva	
Naziv		Naziv	
Naslov		Naslov	
Tel. št.*		Tel. št.*	
e-pošta		e-pošta	
Podpis in žig		Podpis in žig	

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 odobril Enota NMP:	
Ime in priimek odgovorne osebe	
Kontakt (telefon, e-mail)	
Datum	
Podpis in žig*	

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

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

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

Vsebina	
1	O načrtu 111
2	Opis prireditve, število udeležencev in možnih tveganj 111
2.1	Dogodki znotraj prireditve 111
3	Skica prireditvenega prostora z vrisanimi elementi zdravstvenega varstva 112
4	Predvidene ekipe in vozila 112
4.1	Ekipe 112
4.2	Vozila 113
5	Načrt komunikacij 113
5.1	Komunikacije med člani ekip na prireditvi 113
5.2	Komunikacija z DSZ 113
6	Seznanitev z načrtom 114

1 O načrtu

Načrt se izdela 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 pristanek 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..

[illegible]

4.2 Vozila

Navodila: Za predvidena vozila vpišite registrsko oznako, namembnost (VUZ, NTV, 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 številk/ 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 Seznanimatev 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.