

Razširjen strokovni kolegij (RSK) za urgentno medicino

Urgentni center Maribor, Ljubljanska c. 5, 2000 Maribor

kontakt: gregorprosen@gmail.com

ZAPISNIK

31. seje RSK za UM, ki je potekala 7.maja 2026 ob 18h po GoogleMeet AVK

Prisotni

G. Prosen, M. Strnad, H. Možina, U. Lampič, U. Tominc

Dnevni red:

1. Odgovor Dr. Petraviču glede strukture vnosa podatkov v prenovljene eKartone NMP
2. Kriteriji ZZZS za nujno zdravljenje
3. Odgovor RSK/UM naslovljen na MZ, glede Predloga Mreže NMP

Sklepi

Sklep 1/4

Dr. Petraviču bo na njegovo specifično vprašanje odgovorjeno:

1. "stanja" v starem PNI naj se izbrišejo
2. status naj se v novem eKartonu vnaša v polja posebej po anatomskih regijah

Sklep 2/4

Ker v sistemu NMP v osnovnem namenu obravnavamo nediferencirane bolnike/poškodovane, je vsakršna retrospektivna klasifikacija bolnikov/stanj na nujne in nenujne potencialno vprašljiva. RSK/UM formalno naproša ZZZS za primere **dosedanje** klasifikacije oz. primere pričujočih "kriterijev za opredelitev nujnega zdravljenja" v NMP, na podlagi česar bo RSK/UM podal svoj predlog.

Sklep 3/4

Mnenje RSK/UM na predlog Mreže NMP, na RSK/UM naslovljen iz strani MZ (dopis na RSK/UM št. 013-36/2026-2711-3) je **negativen**.

RSK/UM se *načeloma* strinja z ureditvijo dežurne službe primarnega nivoja, a **zavrača** dotični predlog popolnega mešanja sistema NMP (kateri bi naj služil oskrbi kritično bolnih/poškodovanih), z mrežo dežurne službe.

Glede na Predlog Mreže, so dosedanje točke "dežurne službe NMP", katerim (so) pripadajo(le) VUZ, bile enostavno prevedene v VDZ / "Vozilo Dežurnega Zdravnika".

Iz razlage MZ sledi, da takšna *Dežurna mesta z Vozilom dežurnega zdravnika* nimajo niti strokovnih **kompetenc**, niti zahtevane **opreme**, s katerimi bi se lahko izvajala oskrba kritično bolnih/poškodovanih. Zato RSK UM opozarja, da VDZ ne more in ne sme biti vključen v obravnavo nujnih stanj in kot tak ne sme biti nadomestilo za VUZ, ko je ta zaseden. Zato aktivacija VDZ s strani DSZ za primer nujnih stanj ni dopustna, pač pa se v obravnavo nujnih stanj v primeru zasedenosti VUZ poleg NRV vključi najbližji VUZ (sosednje NMP), če za to obstaja indikacija.

Tako kraji z *Dežurno službo* in *Vozilom Dežurnega Zdravnika* ne spadajo v Mrežo NMP, niti v Pravilnik o NMP. Mreža NMP lahko vsebuje samo seznam deležnikov, ki so polno usposobljeni in opremljeni za nudenje kritične "nujne medicinske pomoči".

Dodatno opozarjamo, da ohranjanje dežurnih mest z *Vozilom Dežurnega Zdravnika* siromaši kadrovske bazen in onemogoča regionalizacijo ter profesionalizacijo sistema NMP posebej tam, kjer so obremenitve dežurnih mest izredno majhne (posebej v nočnem času). Predlagamo, da zdravniki iz takih dežurnih mest raje okrepijo SUC/UC v svoji regiji.

Za RSK/UM je glede Mreže NMP sprejemljiva samo enotna metodologija z mrežo UC, SUC ter regionalizacijo zdravnikov, ki se vključujejo v delo pripadajočega regionalnega UC/SUC.

Dežurna mesta, ki niso usposobljena, niti opremljena za nudenje polnega obsega urgentnih posegov na terenu, ne morejo predstavljati gradnikov Mreže NMP.

Zdravniki se lahko v lokalna dežurna mesta (kakor v predlogu) vključujejo šele po kadrovski zapolnitvi delovišč v regionalnem UC/SUC, kateremu pripadajo.

RSK UM podpira obravnavo nenujnih stanj pacientov na domu, pri čemer vidi nepogrešljivo vlogo VDZ in izvajanja hišnih obiskov s strani družinskega zdravnika. S tem se omogoči zdravljenje pacientov, med njimi tudi krhki in/ali "paliativnih", na njihovem domu, ter zmanjšuje nepotreben priliv nenujnih pacientov na SUC/UC, ki nastane ob obravnavi teh pacientov s strani ekipe reševalcev NRV (brez zdravnika). Predlagamo, da je v postavitvi mreže VDZ (izven mreže NMP) vključen RSK za družinsko medicino, saj so zdravniki, ki izvajajo nenujne hišne obiske praviloma družinski zdravniki.

Zapisnik potrjen 12.maja; Predsednik RSK za UM: doc. dr. Gregor Prosen, dr.med., spec., FEBEM