

Razširjen strokovni kolegij (RSK) za urgentno medicino

Urgentni center Maribor, Ljubljanska c. 5, 2000 Maribor

kontakt: gregorprosen@gmail.com

Sklepi

34. seje RSK za UM, ki je potekala **16.sept. 2026** po AVK

Prisotni

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

Dnevni red:

1. Razprava in odgovor na [dopis](#) MZ glede izvajanja prve pomoči s strani osebnih asistentov

Sklepi seje v obliki **stališč**, kot odgovor MZ:

Odgovor na dopis Zadeva: 165-67/2026-2711-2

1. *Ali mora osebni asistent ob nastopu življenjsko ogrožujočega stanja uporabnika vedno nemudoma poklicati številko 112, ne glede na obstoj veljavne izjave o vnaprej izraženi volji?*

Stališče: DA, osebni asistent (OA) mora ob nastopu (domnevno) življenjsko ogrožujočega stanja uporabnika vedno nemudoma poklicati številko 112, ne glede na obstoj veljavne izjave o vnaprej izraženi volji (VIV) in mora zdravstvene delavce obvestiti o obstoju VIV.

Vir/interpretacija: Zakon o zdrav. varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ): [2. člen, 3. alineja](#), Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), 6. in 28 člen, Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej), 2. člen in Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, 2. člen, Kazenski zakonik, 130. člen .

2. *Ali mora osebni asistent do prihoda ekipe nujne medicinske pomoči oziroma do prejema drugačnih navodil dispečerja začeti temeljne postopke oživljanja, tudi če razpolaga z veljavno izjavo uporabnika o vnaprej izraženi volji?*

Stališče: NE; Če osebni asistent razpolaga z veljavno izjavo uporabnika o vnaprej izraženi volji, ki pravi, da oskrbovanec ne želi, da se pri njem izvajajo postopki oživljanja (TPO), do prihoda ekipe nujne medicinske pomoči oziroma do prejema drugačnih navodil dispečerja naj NE prične s TPO.

Po branju ZPacP, **RSK/UM ugotavlja, da je dotično stališče št. 2 do v nasprotju s [34. členom ZPacP](#)**, ki daje odločitev o upoštevanju VIV izključno v roke zdravnika.

Dodatno, na podlagi ZOA se osebni asistent na VIV ne sme opreti kot na samostojno pravno podlago, da TPO **ne** začne. Na podlagi ZOA mora OA ob nujnem stanju aktivirati NMP in do nadaljnjih navodil ravnati po navodilih dispečerja ter po svojih močeh in sposobnostih nuditi prvo pomoč!

Dodatno, pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (103. člen), oživljanje izrecno uvrščajo v nujno medicinsko pomoč, gre za vprašanje zdravstvene obravnave. Za absolutno pravilo „ob VIV naj ne prične s TPO“ trenutno veljavna zakonodaja ne daje zadostne podlage.

Zaradi različnega strokovnega stališča RSK/UM *vis-à-vis* obstoječih pravnih podlag, RSK/UM predlaga spremembo *Zakona o pacientovih pravicah* (ZPacP).

3. Ali je pravilno razumevanje 34. člena Zakona o pacientovih pravicah, da presoja o uporabi vnaprej izražene volje sodi v pristojnost zdravnika oziroma zdravstvenih delavcev, ne pa osebnega asistenta kot nezdravstvenega delavca?

Stališče: Takšno razumevanje je pravilno, vendar stališče RSK/UM je, da **ni strokovno primerno** (četudi je legalno). Glede na takšno razumevanje je za odločitev o upoštevanju VIV pristojen samo zdravnik, kar pomeni, da se morajo TPO pričeti avtomatsko, še preden je odločitev zdravnika sploh mogoča (predvsem v situacijah zagotavljanja nujne medicinske pomoči). To je lahko v neposredni koliziji z VIV in lahko predstavlja etično sporno ravnanje.

Zaradi različnega strokovnega stališča RSK/UM *vis-a-vis* obstoječih pravnih podlag, RSK/UM predlaga spremembo Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP).

4. Ali imajo Dispečerska služba zdravstva oziroma ekipe nujne medicinske pomoči sprejete strokovne protokole za ravnanje v primerih, ko navzoča oseba ob klicu na številko 112 oziroma ob prihodu ekipe sporoči, da ima pacient veljavno vnaprej izraženo voljo oziroma dokument ali odločitev o neizvajanju oživljanja (DNAR)? Če takšni protokoli obstajajo, prosimo za informacijo, ali so javno dostopni oziroma ali jih je mogoče posredovati

Stališče: specifično dejstvo članom RSK/UM ni znano, zato MZ prosimo, da se odgovor obrnejo na vodstvo Dispečerske službe zdravstva (DSZ).

5. Ali je z vidika varnega in strokovno ustreznega ravnanja pravilno, da osebni asistent obstoj veljavne izjave o vnaprej izraženi volji oziroma odločitve DNAR sporoči dispečerju, sam pa se nanjo ne opira kot na podlago za samostojno odločitev o tem, ali bo poklical številko 112 ali začel temeljne postopke oživljanja?

Stališče: DA; osebni asistent mora ob domnevni življenjsko ogrožajoči situaciji vedno poklicati 112 in dispečerja obvestiti o obstoju veljavne izjave o vnaprej izraženi volji oziroma odločitve DNAR. (ZZVZZ; [2. člen, tretja alineja](#))

6. Kakšno ravnanje se pričakuje od osebnega asistenta v takem primeru? Ali mora spoštovati ustno izraženo željo uporabnika ali pa mora ob nastopu življenjsko ogrožujočega stanja ne glede na takšno izjavo poklicati številko 112 in ravnati po navodilih dispečerja?

Stališče: V primeru le ustno izražene želje uporabnika, mora osebni asistent vedno poklicati 112 in ravnati po navodilih dispečerja ([34. člen ZPacP](#)). Svetujemo, da osebni asistent o teh željah obvesti zdravnika NMP, ki obravnava pacienta.

7. Ali se odgovor razlikuje glede na okoliščine, v katerih uporabnik izrazi svojo voljo, in sicer:

- če jo izrazi ob dejanskem življenjsko ogrožajočem dogodku, ko je pri polni zavesti in sposoben odločanja o sebi;
- če jo izrazi vnaprej, ko življenjsko ogrožujočega dogodka še ni, pozneje pa zaradi izgube zavesti svoje volje ne more več izraziti.

Stališče: odgovor se **ne** razlikuje od prejšnjega.

Stališče o splošni usmeritvi;

DA, strinjamo se s splošno usmeritvijo (in ta usmeritev naj bo osnovno vodilo za ukrepanje osebnih asistentov ob domnevnem pojavu življenje ogrožajočih stanj), da:

- osebni asistent ob vsakem življenjsko ogrožajočem stanju uporabnika nemudoma pokliče številko 112, *in*
- dispečerju sporoči vse razpoložljive relevantne informacije, vključno z obstojem morebitne vnaprej izražene volje, *in*
- do prejema navodil **ne** sprejema samostojnih odločitev glede **ne**izvajanja nujne medicinske pomoči ali temeljnih postopkov oživljanja; torej po trenutno veljavni zakonodaji, do prihoda zdravnika, OA in MoE-NRV izvajajo TPO in DPO.
- RSK/UM še enkrat opozarja na etično in strokovno spornost takšnega ravnanja, zato poziva MZ, da nemudoma pristopi k spremembi ZPacP.

Zapisnik potrjen 2.okt. 2026;

Predsednik RSK za UM: doc. dr. Gregor Prosen, dr.med., spec., FEBEM

Gregor
Prosen

Digitally signed
by Gregor Prosen
Date: 2026.10.02
15:51:38 +02'00'