Razširjen strokovni kolegij (RSK) za urgentno medicino
Urgentni center Maribor, Ljubljanska c. 5, 2000 Maribor
kontakt: gregorprosen@gmail.com

SKLEPI

35. seje **RSK** za **UM**, ki je potekala **6. novembra** 2026 **po AVK, 16-17h**.

Sklep RSK UM 1–7/2026:
RSK/UM za predlog sprememb *Modre knjige* predaja že opravljen *Elaborat kadrovskih normativov v UC* (avtor prof. dr. M. Strnad), z osnovnimi pojasnili spodaj:

***Elaborat* je dostopen tukaj**:
https://drive.google.com/file/d/1Ft7ZOgBRk88WTf5mZRpYkeVuUrjFpz38/view?usp=sharing

***Pojasnila* k Elaboratu:**
Posodobljeni časovni standardi obravnave pacientov v UC/SUC glede na triažne kategorije:
Rdeči - 150 min (120 min za delo/posege, etc. in 30 min za administracijo)
Oranžni - 120 min (pri povprečni dolžini obravnave veliko prispeva NNO in pogovor s svojci, administracija, etc).
Rumeni - 80 min
EHP (zeleni/modri): 32 min (obstoječa Modra knjiga opredeljuje 18 min; tudi v EHP je zaznati staranje in soobolevnost prebivalstva. Namen EHP ne sme ostati izdajanje napotnic oz. preusmerjanje teh bolnikov na druga delovišča UC, ker se na ta način poruši organizacija dela v UC in nepotrebno preobremenjuje ostala delovišča v UC. Oboje predstavlja potratnost virov.

Iz obstoječe Modre knjige za standard dela v NMP dodajamo tudi sledeče:
- **mrliški pregledi** 44 min
- **pregledi na zahtevo policije** 29 min

Kar se tiče zunajbolnišničnih ekip (npr. MoERA, VUZ) svetujemo, da se za izračun kadrovskih potrebm uporabi FTE, **faktor 6** (in ne kot sedaj cca 5,6 za zdravniški kader in cca 5,1 za negovalni kader). Na ta način bodo vštete tudi ure, ki jih osebje porabi za interna strokovna izpopolnjevanja (ki potekajo izven delovnega časa, službene sestanke, izobraževanja, znanstveno-raziskovalno delo, ipd.), ki drugače pri kadru v NMP niso zajeti.
Časovno opredeljevanje terenskega dela se nam ne zdi smiselno, ker je trajanje intervencije nepredvidljivo; sedanji podatek iz Modre knjige (73 min), je glede na naše empirične podatke realen.

Pri kadrovskih standardih za delo v NMP potrebno upoštevati še sledeče:
a) ustrezen korekcijski faktor za edukacijo, v primeru, da je UC učna baza za specializante;
b) ustrezen korekcijski faktor za nočno delo (predlagamo, da urgentni zdravnik v povprečju na mesec ne opravi več kot 3 nočne izmene);
c) ustrezen korekcijski faktor za uravnoteženje razmerja med specialist-nadzorni/specialist-konzultant/specializant-pripravnik;
d) ustrezen korekcijski faktor za znanstveno raziskovalno delo; večinoma pride v poštev v UC Lj in UC Mb;
e) ustrezen korekcijski faktor za vodstveni kader;
f) v kolikor urgentni zdravnik opravlja delo tudi izven UC (npr. v reanimacijski/akutni bolnišnični ekipi,…) je potrebno dopolniti kadrovski normativ;

g) dodatne zdravnike za kadrovske potrebe za PUC (pediatrični urgentni center).

Sklep RSK UM 2–7/2026:

RSK/UM predlagane *druge verzije Slovenskega indeksa za nujno medicinsko pomoč* v obstoječi obliki še **ne** potrdi.

RSK/UM je v besedilu dokumenta zaznal številna vprašanja, ki zahtevajo dodatno dopolnitev - predlogi sprememb so kot komentarji pripisani v PDF datoteko kot priloga tega dopisa.

Sklep RSK UM 3–7/2026:

Odgovor RSK/UM ki ga naslavljamo na RSK/DM in MZ, glede organizacije EHP v UC Celje ter na splošno;

RSK/UM pozdravlja strinjanje RSK/DM za ustanovitev delovne skupine, ki naj jo vodi MZ, s člani in nalogami:

člani: RSK za *družinsko medicino*, RSK za *urgentno medicino*, RSK za *kirurgijo*, RSK za *internistične stroke*, predstavnik ZZS in relevantne sekcije SZD (po enakem ključu: DM, UM, KRG, IM)

naloge: dokončno ureditev mreže NMP in organizacije urgentnih centrov, relacij napotitev in nivoja obravnave v posameznih enotah UC (vključno z EHP), kadrovskih obveznosti za zapolnitev enot ter določitve regulatornega organa

Do dokončne rešitve organizacije UCjev po državi (naloga zgoraj omenjene DS), pa **RSK/UM izraža mnenje**, skladno z že predhodnimi sklepi RSK/UM:

- pacienti morajo biti ob vstopu v UC triažirani in napoteni v posamezne enote urgentnega centra v skladu s triažno matriko. Le-te naj bi trenutno bile specifične za dotični UC, torej tudi UC CE.
- enačenje napotnice za specialistično ambulanto s pregledom v določeni enoti UC (EzB/EzP) **ni** pravilno, ker EzB/EzP urgentnega centra ne predstavlja specialističnih ambulant posameznih strok v dobesednem smislu (UC ni "*poliklinika izven rednega delovnika*"). UC s svojimi podenotami (EHP, EzP, EzB) nudi NMP, ne specifične specialistične obravnave in zdravniki različnih strok v posameznih enotah UC opravljajo vlogo zdravnikov, ki nudijo NMP, skladno s svojimi izvornimi strokami in kompetencami.
- RSK/UM se zavzema za *načelno* pravilo:
  - nepoškodovani bolniki z napotnico za eno od kirurških strok, triažirani rumeno in navzgor ⟶ EzP
  - vsi poškodovani bolniki z napotnico za eno od kirurških strok ⟶ EzP
  - bolniki z napotnico za eno od internističnih strok, triažirani rumeno in navzgor ⟶ EzB/INP
  - bolniki z napotnico za eno od drugih strok (nevrologija, ORL, OFT, ginekologija) ⟶ glede na lokalno triažno matriko
- RSK/UM meni, da sistem NMP predstavlja poseben nivo zdravstva, ki presega dihotomijo primarni-sekundarni/terciarni nivo. Od zgoraj omenjene delovne skupine pričakujemo predvsem določitev:
  - načelnih nacionalnih kriterijev, ki opredelijo napotitev v EHP (večinoma modri, zeleni in "svetlo" rumeni") vs. napotitev v EzB/EzP (večinoma rumeni - oranžni - rdeči)
  - nabor minimalno zahtevanih preiskav, ki jih je v EHP potrebno opraviti pred napotitivijo v EzB/EzP: to so načeloma EKG, osnovni LAB, osnovni RTG; opcijsko PoCUS
  - obvezo vključevanja zdravnikov v posamezne enote UC (EHP:zdravniki družinske medicine, EzB: zdravniki internističnih strok, nevrologije, infektologije; EzP: zdravniki kirurških strok).

Ta sklep poslati:

- RSK/DM
- MZ/RSK

S spoštovanjem,

predsednik RSK za UM: Gregor Prosen, dr.med.

Gregor Prosen

Digitally signed by Gregor Prosen
Date: 2026.11.08 19:22:25 +01'00'