



REPUBLIKA SLOVENIJA  
**DRŽAVNI ZBOR**

# SEJNI ZAPISI DRŽAVNEGA ZBORA 2. IZREDNA SEJA

(10. julij 2018)

SLOVENIJA JE DEMOKRATIČNA REPUBLIKA. SLOVENIJA JE PRAVNA IN SOCIALNA DRŽAVA.  
SLOVENIJA JE DRŽAVA VSEH SVOJIH DRŽAVLJANK IN DRŽAVLJANOV, KI TEMELJI NA TRAJNI IN NEODtujlivi PRAVICI SLOVENSKEGA NARODA DO SAMODOLČNE  
PO NAČELU BELTVE OBLASTI NA ZAKONODAJNO, IZVRŠILNO IN SODNO.  
V SLOVENIJI IMA OBLAST LJUDSTVO, DRŽAVLJANKE IN DRŽAVLJANI JO IZVRŠUJEJO NEPOSREDO IN ZVOJNOLATNI.  
SLOVENIJA IMA TRAJNI IN NEODtujlivi PRAVICI SLOVENSKEGA NARODA DO SAMODOLČNE

MANDAT

VIII

IZREDNA  
SEJA

2

## UVOD

Državni zbor kot najvišja predstavniška in zakonodajna institucija v Republiki Sloveniji, ki opravlja tudi vse ostale funkcije sodobnega parlamenta, izvaja večji del svojih pristojnosti na rednih in izrednih sejah. Seje javnost lahko spremlja v dvorani ali preko televizijskih in spletnih prenosov.

Vsebina sej pa postane pregledno dostopna v obliki sejnih zapisov.

Državni zbor vsako sejo zvočno posname. Simultano ob zvočnem zajemanju nastaja besedilo, ki je na spletu dostopno s približno polurnim zamikom. V uredništvu sejnih zapisov se ob poslušanju zvočnega posnetka preveri avtentičnost zapisanega, besedilo pa se uredi v skladu s strokovnimi merili prenosa govorjene besede v zapisano. Takšno preverjeno in jezikovno urejeno besedilo na spletnem naslovu zamenja prvi zapis.

Besedilo celotne seje se izda tudi v publikaciji Sejni zapisi Državnega zbora. Sejni zapisi vsebuje dnevni red, sprejet na seji Državnega zbora, kazalo, iz katerega je razviden potek seje in v katerem so točke dnevnega reda in govorniki, osrednji del je besedilo seje, zapisano v prvi osebi, na koncu pa je dodan še indeks govornikov.

Sejni zapisi so zgodovinski dokument in vir za preučevanje parlamentarne zgodovine, tradicije, predstavniške demokracije in jezikovne kulture.

Sejni zapisi Državnega zbora. 2. izredna seja (10. julij 2018)

ISSN 2385-9490

Pripravil: Dokumentacijsko-knjižnični oddelek

Urednici: Tatjana Mirt Kavšek, dr. Vesna Moličnik

Izdajatelj: Državni zbor

Naslov: Šubičeva 4, 1102 Ljubljana

Telefon: +386 1 478 94 00

Leto izida publikacije: 2018

[www.dz-rs.si](http://www.dz-rs.si)



## **DNEVNI RED 2. IZREDNE SEJE**

1. točka dnevnega reda: PREDLOG ZAKONA O DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVNIŠKI SLUŽBI (ZZdrS-G), NUJNI POSTOPEK, EPA 16-VIII



## VSEBINA

Določitev dnevnega reda .....	6
1. točka dnevnega reda: PREDLOG ZAKONA O DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVNIŠKI SLUŽBI (ZZdrS-G), NUJNI POSTOPEK, EPA 16-VIII .....	6
DR. ANA MEDVED .....	6
RUDI MEDVED .....	7
JELKA GODEC .....	8
JOŽE LENART .....	8
SONIBOJ KNEŽAK .....	9
JANJA SLUGA .....	10
VIOLETA TOMIČ .....	10
JERNEJ VRTOVEC .....	11
VOJKO STAROVIČ .....	12
ROBERT POLNAR .....	12
ZMAGO JELINČIČ PLEMENITI .....	12
LIDIJA DIVJAK MIRNIK .....	13
NADA BRINOVŠEK .....	13
FRANC JURŠA .....	16
DR. FRANC TRČEK .....	16
ALJAŽ KOVAČIČ .....	18
FRANC BREZNIK .....	19
MAG. BRANKO GRIMS .....	21
DR. FRANC TRČEK .....	22
NATAŠA SUKIČ .....	23
JOŽE LENART .....	23
JELKA GODEC .....	24
ANDREJ RAJH .....	26
LJUDMILA NOVAK .....	27
ANJA BAH ŽIBERT .....	27
MAG. ANDREJ ŠIRCELJ .....	29
MAG. ANDREJ ŠIRCELJ .....	29
MAG. ANDREJ ŠIRCELJ .....	29
MAG. ANDREJ ŠIRCELJ .....	29
ZMAGO JELINČIČ PLEMENITI .....	30
MAG. BRANISLAV RAJIČ .....	30
MARIJAN POJBIČ .....	31
MATEJA UDOVČ .....	32
ŽELJKO CIGLER .....	33
TINA HEFERLE .....	33
PETER JOŽEF ČESNIK .....	34
MARKO BANDELLI .....	35
MAG. BOJANA MURŠIČ .....	36
VIOLETA TOMIČ .....	37
BLAŽ PAVLIN .....	38
JOŽEF HORVAT .....	38
DR. ANA MEDVED .....	40
JERNEJ VRTOVEC .....	41
IGOR ZORČIČ .....	42
ALEKSANDER REBERŠEK .....	43
ANDREJ RAJH .....	43
PETER JOŽEF ČESNIK .....	43
1. točka dnevnega reda – NADALJEVANJE .....	44
DR. FRANC TRČEK .....	44



<b>ZMAGO JELINČIČ PLEMENITI .....</b>	<b>44</b>
<b>ROBERT PAVŠIČ .....</b>	<b>45</b>
<b>EDVARD PAULIČ .....</b>	<b>45</b>



## Državni zbor VIII. mandat

### 2. izredna seja 10. julij 2018

**Predsedujoči: mag. Matej Tonin.....predsednik Državnega zbora**

**Seja se je začela 10. julija 2018 ob 12. uri.**

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:**  
Spoštovane kolegice poslanke, kolegi poslanci,  
gospe in gospodje!

Začenjam 2. izredno sejo Državnega zbora, ki sem jo sklical na podlagi drugega odstavka 58. člena in drugega odstavka 60. člena Poslovnika Državnega zbora.

Obveščen sem, da se današnje seje ne morejo udeležiti naslednje poslanke in poslanci: Žan Mahnič, dr. Anže Logar od 15. ure dalje, Suzana Lep Šimenko, Jožef Lenart, Alenka Jeraj, mag. Karmen Furman, Boris Doblekar, dr. Miro Cerar, Zdravko Počivalšek, Miha Kordiš in Iva Dimic.

Na sejo sem vabil predstavnike Vlade. Vse prisotne prav lepo pozdravljam!

Prehajamo na **določitev dnevnega reda** 2. izredne seje Državnega zbora.

Predlog dnevnega reda ste prejeli v petek, 6. julija 2018, s sklicem seje. O predlogu dnevnega reda bomo odločali v skladu s prvim odstavkom 64. člena Poslovnika Državnega zbora. Predloga za umik točke z dnevnega reda oziroma predloga za širitev dnevnega reda seje nisem prejel. Zboru predlagam, da za današnjo sejo določijo dnevni red, kot ste ga prejeli s sklicem.

Prehajamo na odločanje, zato poslanke in poslanece prosim, da preverijo delovanje glasovalnih naprav.

Glasujemo. Navzočih je 77 poslank in poslanecev, za je glasovalo 76, proti eden.

(Za je glasovalo 76.) (Proti 1.)

Ugotavljam, da je dnevni red 2. izredne seje Državnega zbora določen.

Prehajamo na **1. TOČKO DNEVNEGA REDA, TO JE PREDLOG ZAKONA O DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVNIŠKI SLUŽBI PO NUJNEM POSTOPKU.**

Predlog zakona je v obravnavo Državnemu zboru predložila Vlada.

Za dopolnilno obrazložitev predloga zakona dajem besedo predstavnici Vlade državni sekretarki dr. Ani Medved.

**DR. ANA MEDVED:** Dober dan želim vsem! Najlepša hvala za besedo. Spoštovane poslanke in poslanci!

Odhod vseh vrhunsko usposobljenih specialistov za ozko in zelo občutljivo področje otroške kardiologije in kardiokirurgije iz UKC Ljubljana je zadnje dejanje več kot deset let trajajočega razkrajanja dejavnosti zdravljenja otroških srčnih bolezni. Primarni vzrok za takšno stanje so slabi medsebojni odnosi, to je nezmožnost naših strokovnjakov za medsebojno sodelovanje, ki je nujno potrebno za dolgoročno ohranjanje takšne ravni delovnih odnosov, ki zagotavljajo varno in kakovostno oskrbo pacientov. Seveda pa bi takšno stanje lahko s pravočasnim in ustreznim ukrepanjem popravilo tudi vodstvo, takrat, ko je bil še čas. Na Ministrstvu za zdravje smo zato v letu 2017 po pogovorih s starši otrok s srčnimi boleznimi, s stroko, upoštevajoč tudi mnenje mednarodne komisije, ki je opravila izredni strokovni nadzor nad celotno dejavnostjo otroške srčne kirurgije v UKC Ljubljana v obdobju med leti 2007 in 2014, in s podporo javnosti Vladi predlagali, da zaradi ponavljajočih slabih razmer vzpostavimo popolnoma nov srčni center za zdravljenje otroških srčnih bolezni. Strinjali smo se, da je vredno vložiti napore in sredstva, ker je za otroke najbolje in najvarneje, da jih zdravimo doma. Za pomoč smo pridobili mednarodno uveljavljenega in cenjenega kirurga prof. dr. Igorja Gregoriča, ki je v ZDA takšen center, ki ga še vedno vodi, ustanovil popolnoma na novo in nato sodeloval pri vzpostavljanju drugih centrov za zdravljenje srčnih bolezni. Z njegovo pomočjo nam je uspelo, da nam bodo v prihodnjem obdobju, dokler ne postavimo domače ekipe zdravnikov, pomagali strokovnjaki iz Evrope in ZDA. Pridobivanje zdravnikov je bilo zahtevno in dolgotrajno, ker jih je v tej specialnosti razmeroma malo tudi v primerjavi z drugimi ozkimi strokovnimi področji znotraj zdravstva. Zataknilo pa se je tudi pri obstoječi zakonodaji. Slednja namreč ne omogoča dela tujim zdravnikom, ki niso iz držav EU, brez priznane poklicne kvalifikacije in zdravniške licence. Ti postopki lahko trajajo več mesecev, lahko tudi več kot eno leto, zato je bilo treba pripraviti spremembe obstoječe zakonodaje.



Spoštovani! Pred vami je predlog novele Zakona o zdravniški službi, ki smo ga pripravili skupaj z Zdravniško zbornico. Kaj prinaša novela zakona? Zdravnik, ki je kvalifikacijo pridobil v tujini, bo lahko zdravniško službo opravljal začasno, če pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti terciarne ravni zdravstvene dejavnosti ne bo mogoče zagotoviti izvajanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči in bi to lahko v kratkem času vodilo v nepopravljivo in hudo okvaro zdravja ali celo smrt pacientov. Predlog novele zakona predvideva, da bo zdravnik specialist lahko zdravstvene storitve v Sloveniji opravljal največ 12 mesecev z možnostjo enkratnega podaljšanja še za 12 mesecev, če bo prejel povabilo izvajalca zdravstvene dejavnosti terciarne ravni zdravstvene dejavnosti in če v njegovem strokovnem znanju pričajo mnenja treh priznanih slovenskih strokovnjakov. Za vabljenega zdravnika glede načina opravljanja zdravniške službe oziroma etične, strokovne in kazenske ter materialne odgovornosti in strokovnega nadzora nad njegovim delom, zavarovalnega kritja ali drugih načinov osebnega ali kolektivnega zavarovanja v zvezi s poklicno odgovornostjo veljajo isti predpisi, ki veljajo za vse zdravnike v Sloveniji. Naj poudarim še, da predlog ne ukinja komunikacije med zdravnikom in pacientom ter njihovimi svojci v slovenskem jeziku.

Cenjene poslanke in poslanci! Prepričani smo, da boste sledili odločitvi Skupnega odbora in podprli predlog novele, ker Ministrstvo za zdravje s predlagano spremembo rešuje težave, ki trajajo več kot 10 let in so eskalirale v zadnjih mesecih. Ne želim soditi ravnanja kolegic in kolegov, ki so se odločili za skupinski odhod, dejstvo pa je, da nas zdravnike veže Hipokratova prisega, pacienta ne smemo nikoli pustiti brez pomoči. In prav to bi se nam v primeru otroške kardiologije lahko zgodilo. Cilj zakona je zagotavljanje kontinuirane, varne in kakovostne oskrbe pacientov. Z zadovoljstvo lahko na koncu povem, da smo v zadnjih mesecih pri reševanju problema otroške kardiologije in kardiokirurgije delali z roki tako MZ, vodstvo UKC Ljubljana, vodstvo NIOSB in stroka. Verjamem, da delamo prav in prepričana sem, da bomo v sodelovanju postavili zdrave in trde temelje področja obravnave prirojenih otroških srčnih bolezni v okviru UKCL, kot samostojni inštitut NIOSB pa je v prihodnosti znova morda kot oddelek UKCL. Najlepša hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Predlog zakona je obravnaval Skupni odbor kot matično delovno telo.

Za predstavitev poročila odbora dajem besedo predsedniku Rudiju Medvedu.

**RUDI MEDVED (PS LMŠ):** Hvala lepa za besedo, gospod predsednik. Spoštovane, spoštovani!

Skupni odbor je na 1. nujni seji 5. julija 2018 obravnaval Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o zdravniški službi, ki ga je Državnemu zboru v obravnavo predložila Vlada in je objavljen na spletnih straneh Državnega zbora. Kolegij predsednika Državnega zbora je na svoji seji 29. junija 2018 sklenil, da se predlog zakona obravnava po nujnem postopku. K predlogu zakona je do začetka obravnave amandmaje vložila poslanska skupina Slovenske demokratske stranke, in sicer k 1., 2. in 3. členu. Na seji odbora je predstavnica Zakonodajno-pravne službe predstavila mnenje in pojasnila, da je večina njihovih pripomb upoštevana v amandmajih, ki so bili predloženi kot amandmaji odbora. Na seji je sodeloval predstavnik Državnega sveta in predstavil nekatere izražene dileme in mnenja razpravljavcev ob obravnavi predlaganega zakona na pristojni komisiji Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide ter poudaril, da komisija predlog zakona podpira. Državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje je v imenu predlagatelja predstavila cilje in poglobitve rešitve predloga zakona, poudarila je, da je stanje na pediatrični kardiologiji že nekaj let zelo problematično. Vzdrževal se je monopol, veliko slovenskih strokovnjakov s tega področja se je zaposlilo v tujini. Razlogi za odhod so bili neurejene razmere, porušeni medsebojni odnosi in s tem oteženo strokovno delovanje. Zaradi nezmožnosti zagotovitve kadrovskih kapacitet v razumnem času je ministrstvo, pristojno za zdravje, spremenilo odredbo o zgornji meji števila ponudb za delo v Republiki Sloveniji za leto 2018 in tako povečalo število ponudb za delo zdravnikov iz tretjih držav. Vlada je namreč 21. januarja 2018 sprejela sklep o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda Nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni in postavila rok za začetek delovanja inštituta 1. julij 2018.

Predlog zakona tako omogoča začasno opravljanje zdravniške službe strokovnjakom iz tretjih držav v Republiki Sloveniji, ki bi lahko te storitve opravljali, ne da bi jim bila priznana poklicna kvalifikacija, pod pogojem, da prejmejo povabilo izvajalca zdravstvene dejavnosti. Ti strokovnjaki morajo biti začasno vpisani v register, zanje pa jamčijo trije strokovnjaki iz Slovenije, in sicer nacionalni koordinator specializacije in zdravnik specialista, ki sta imenovana za mentorja.

Svoja stališča in poglede na obravnavani predlog zakona sta v nadaljevanju podala tudi predstavnik Zdravniške zbornice Slovenije in koordinacije zdravniških organizacij.

V obsežni razpravi so bila predstavljena različna stališča v zvezi z obravnavanim predlogom zakona in delovanjem zdravstvenega sistema nasploh.

Po opravljeni razpravi je odbor oblikoval in sprejel svoje amandmaje k 1. in 3. členu. Odbor ni sprejel amandmajev Poslanske skupine Slovenske demokratske stranke k 1., 2. in 3. členu.



Odbor je v skladu s 128. členom Poslovnika Državnega zbora glasoval o vseh členih predloga zakona in jih sprejel. Glede na sprejete amandmaje je na podlagi prvega odstavka 133. člena Poslovnika Državnega zbora pripravljeno besedilo dopolnjenega predloga zakona, v katerega so vključeni vsi sprejeti amandmaji. Dopolnjeni predlog zakona je sestavni del poročila odbora.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Sledi predstavitev stališč poslanskih skupin.

Besedo ima Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke, Jelka Godec.

**JELKA GODEC (PS SDS):** Hvala za besedo.

Leta 2013 z nastopom zdaj že vlade v odhajanju je ministrica Milojka Kolar Celarc, ki je danes zopet ni z nami – kadar gre seveda za ključna vprašanja, se ministrica nekako skriva – dala narediti analizo slovenskega zdravstvenega sistema, in sicer mednarodni komisiji. Le-ta je po njenih besedah ugotovila, da je slovensko zdravstvo v dobri kondiciji, ne potrebuje večjih sprememb, manjše spremembe, sicer kadrovske, vendar to naj bi bilo tudi vse.

Danes pa je pred nami zakon po nujnem postopku, in sicer zakon zaradi tega, ker je po mnenju ministrstva v Sloveniji takšna kriza, kadrovska kriza, da slovenski zdravniki odhajajo, nimamo slovenskih specialistov, ki bi lahko zdravili naše najmlajše. Nujni postopek, ki je bil v času vlade v odhajanju že večkrat zlorabljen, ker nujni postopek se uporablja, kadar gre v bistvu za varnost in obrambo države, kadar z nujnim zakonom odpravimo posledice naravni nesreč ali da se preprečijo težko popravljive posledice za delovanje države. Težko popravljive posledice so vidne že nekaj časa. To, kar je danes dejala državna sekretarka gospa Medved, češ, da so se ti problemi pojavili nedavno oziroma 10 let nazaj, je v bistvu neresnično. Otroške kirurgije že res nimamo 10 let nazaj, otroške kardiologe pa smo imeli še mesec dni nazaj. Štiri otroške kardiologe, ki so delali polno v UKC Ljubljana in tudi na začetku leta 2018 smo še imeli otroško intenzivno terapijo polno delujočo. Res pa je, da so danes štirje kardiologi v bistvu odšli, da ni več polno delujoča otroška intenzivna terapija.

Predsednik vlade v odhajanju Miro Cerar je dejal, da sta bili v času njegovega 4-letnega mandata opravljene dve tretjini zdravstvene reforme, danes očitno sprejemamo še zadnjo tretjino. Zadnjo tretjino, ki bo pomenila še zadnje žebelj v krsto slovenskega zdravstva. Zadnjo tretjino, ki bo pomenila razkroj slovenskega javnega zdravstva in k temu bodo pripomogli tudi očitno še tisti, ki so pred volitvami kritizirali zdravstveno ministrico in pa konec koncev tudi predsednika Vlade, torej SD in Desus. Danes tisti, ki ste kritizirali, hvalite v bistvu oziroma potrjujete ta zakon, vsaj tako je bilo na skupnem odboru rečeno. Nihče se danes ne sprašuje, kaj je narobe, zakaj odhajajo mladi

zdravniki, zakaj odhajajo že uveljavljeni strokovnjaki, zakaj odhajajo medicinske sestre, zakaj odhaja drugo strokovno osebje, ki dela v UKC Ljubljana in drugih bolnišnicah. Govorite o slabih medsebojnih odnosih. Ali je to res? Ali so res samo medsebojni odnosi tisti, ki odganjajo zdravnike, ali so mogoče tudi zakoni, kot jih je spisala Milojka Kolar Celarc in jih je potrdila ta koalicija, in sicer da mladi zdravniki, če naredijo specializacijo recimo v Trbovljah in se potem zaposlijo v Ljubljani, morajo vračati nekaj tisoč evrov. Če odidejo v tujino, jim tega ni treba. V primeru da gredo iz Trbovelj v Ljubljano, pa jih toži zavarovalnica za nekaj tisoč evrov. Ali mogoče tudi zato, ker se je mladim zdravnikom z Zakonom o zdravniški službi podaljšalo časovno obdobje, kdaj lahko začnejo samostojno opravljati zdravniško dejavnost?

Danes je pred nami zakon, ki omogoča zdravnikom, ne glede na to, kje so pridobili poklicno kvalifikacijo, opravljanje zdravstvene službe v Sloveniji. Mnenja takšnim zdravnikom bodo dali trije priznani slovenski zdravniki, dva med njimi sta mentorja. Jaz vas sprašujem na tem mestu, kdo bo otroškim kardiologom iz tujine, iz tretje države ali Evropske unije dal mnenje, če jih pa ni v Sloveniji. Kdo? Nekdo iz sorodne specializacije. Kdo je to? Torej tukaj še vedno nimamo odgovora. S tem ko bomo privabili tuje zdravnike, mogoče lahko, mogoče, rešimo otroško kardiologijo ali katerokoli drugo področje, vendar, še enkrat, s tem se bo definitivno začel razkroj javnega zdravstva oziroma končalo tisto, kar so besede koalicije, »javno zdravstvo, za to smo«.

V Slovenski demokratski stranki predlagamo amandma, ki bi dal večjo pristojnost direktorju, da lahko takšne zdravnike iz Evropske unije privabi, torej za določen čas. Potem bo tudi odgovornost na direktorju, če določene zadeve ne bodo funkcionirale. V tem mandatu oziroma v tej koaliciji pa se dajejo večje pristojnosti politiki oziroma ministru, ki bo odločalo, kdaj gre za izredne razmere in kateri zdravniki lahko delajo v Sloveniji.

V Slovenski demokratski stranki menimo, da takšen zakon naj sprejmejo tisti, ki so odgovorni za to, če bodo seveda sprejeli, in pa vsi ostali. Hvala lepa.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Poslanska skupina Lista Marjana Šarca, zanjo Jože Lenart.

**JOŽE LENART (PS LMŠ):** Hvala za besedo, predsednik. Spoštovane poslanke, poslanci!

Danes imamo pred seboj zgolj gasilski ukrep, ki bo pogasil požar. Slednji pa bo prej ali slej ponovno izbruhnil, ker v ozadju klije še veliko problemov, med drugim tudi na primarni in sekundarni ravni, zato naj že na začetku povem, da se je treba lotiti sistemske ureditve problema. Kljub temu da predlog zakona nima predvidenih večjih finančnih posledic za proračun države, pa vemo, da je denar za strokovni kader treba





zagotoviti ne glede na to, ali govorimo o domačih ali tujih zdravnikih. Pred tem naletimo na težavo, saj se zdravstvena blagajna v zadnjem času izjemno težko opira zgolj na lastne prihodke. Primanjkuje ji tudi podpora v obliki državnega transferja, kot jih poznamo v primeru pokojninske blagajne. Vlada se je doslej ukvarjala zgolj s parcialnimi ukrepi oziroma finančnimi injekcijami, ki so samo površinsko krpale luknje, ki so nastale kot posledica neznosnih čakalnih vrst, specializacij, izgub, ki so jih ustvarili javni zavodi, in podobno. Ravno zaradi izgub javnih zavodov je bilo lani za interventni zakon uporabljenih 136 milijonov državnega denarja. Odhod slovenskih zdravnikov je zagotovo eden od pokazateljev neurejenih razmer v zdravstvu. Še posebno nas skrbi odhod mladih diplomantov, saj težave ne vidimo v vpisnih mestih, temveč v sami zaposlitvi. Po domače povedano, država jih izobražuje, tujina pa zaposluje. Ko se dotaknemo plačila, se omenjena problematika na zelo preprosti način preslika tudi na ostala področja javnega sektorja. Problem bega možganov ni zgolj odvisen od davčne politike ali pa vsesplošne politične volje, temveč tudi v miselnosti, ki mora težiti k temu, da pod pojem ustrezno plačilo uvrstimo tudi pošteno in pravično plačilo za opravljeno delo. Predvsem pa morajo pravila veljati za vse enako, od dna in ne pri vrhu hierarhije, kot se je to zgodilo v prejšnji vladi ob sprejemu uredbe, ki je dodatno nagradila vodstveni kader, ki že tako ali tako zasluži nad slovenskim povprečjem. Takšen maneuver za seboj povleče ureditev tudi na ostalih perečih področjih, kar pa narekuje sistemsko ureditev in ne zgolj parcialne ukrepe.

V Poslanski skupini Liste Marjana Šarca smo prepričani, da je sprejetje predloga zakona nujno, vendar pa se v bodoče ne nameravamo posluževati zgolj začasnih parcialnih ukrepov, temveč sistemsko urediti naše zdravstvo, ki bo javno, kakovostno in dostopno vsem državljanom, neodvisno od ekonomsko socialnega statusa posameznika. Takšno zdravstvo, ki bo v prvi vrsti imelo posluš za bolnike in zdravstvene delavce, ki bo delovalo s strokovno avtoriteto in vodstvenimi izkušnjami. Prvi večji zalogaj v tej smeri je projekt krajšanje čakalnih vrst, saj je že sedaj iz tega naslova porabljenega preveč denarja, predvsem pa so prikrajšani bolniki, ki zaradi dolge diagnostike izgubljajo možnost zdravljenja.

Skratka, ne gre zgolj za zaprtost veljavne zakonodaje, ki je izpostavljena kot ključen razlog za spremembe, temveč za krepitev zdravstvenega sistema, ki bo na učinkovit in nemoten način poskrbel za zdravje ljudi. Ne nazadnje gre tudi za ugled slovenskega zdravstva, ki je neminovno dober zgled v svetovnem prostoru, da ne govorimo o številnih strokovnih področjih in posameznikih. Potrebujemo več zaupanja in samozavesti v naše zdravstvo, v državo. Pogoj za to je

odgovorna strokovna in učinkovita organizacija, institucij, menedžmenta in tudi posameznikov.

Poslanke in poslanci Poslanske skupine Liste Marjana Šarca bomo predlog zakona podprli. Hvala lepa.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Poslanska skupina Socialnih demokratov, zanjo Soniboj Knežak.

**SONIBOJ KNEŽAK (PS SD):** Hvala, predsednik, za besedo. Spoštovane kolegice in spoštovani kolegi!

Pred nami je novela Zakona o zdravniški službi, ki jo danes obravnavamo po nujnem postopku. Na žalost je situacija takšna, da potrebujemo tovrstno ukrepanje, čeprav se vsi skupaj zavedamo, da tudi ta rešitev za nakopičene probleme v zdravstvu ni optimalna in da gre zgolj za eno od rešilnih bilk, ki se je skoraj da že popolnoma obupani oprijemamo. Zelo lahko bi bilo danes vse povprek obtoževati, kazati s prstom, blatiti te ali one. Resnica je, da je verjetno vsak izmed deležnikov v tem sistemu kanil svojo kapljico na ta ogenj, ki že dlje časa tli in sedaj smo na tem, kot je že rekel predhodnik, da gasimo ta požar.

Socialni demokrati smo ob obravnavi priporočila v zvezi z rednimi razmerami na področju zdravljenja otrok s prirojenimi srčnimi napakami poudarili, da je odgovornost vsakogar, še posebej politike, da o tej kompleksni in občutljivi tematiki razpravljamo preudarno in na način, ki v javnost ne bo vnašal dodatne negotovosti, strahov ali celo nemira. Ponovno ponavljamo, da mora biti vsa naša pozornost namesto v neterje dodatnega nezadovoljstva in slabljenje odnosov, usmerjeno v rešitve. Te pa vidimo v Sloveniji izobraženih mladih zdravnikih, ki jih moramo primerno usposobiti in specializirati, da bodo postopoma zapolnili nastalo kadrovsko vrzel ter prevzeli tudi večji del izvajanja programa. Tukaj bomo potrebovali tudi pomoč od zunaj, in to med drugim predvideva tudi ta novela.

Samih rešitev, ki jih prinaša novela, ne bomo ponavljali, ker so jih pred nami v svojih stališčih povzeli že drugi. Prepričani smo, da gredo v pravo smer. Če se ob tem samo spomnim na razloge za težave na otroški srčni kirurgiji, pa mi dovolite, da sem tudi malce ciničen, da bi lahko rekel, da v tej noveli pogrešamo edino člen, ki bo prepovedal aroganco, pohlep in igranje bogov. A žal še nobeden zakon ni znal in ni mogel uzakoniti empatije in srčnosti, pa tudi ne zapovedati dobrih odnosov na delovnem mestu, zato si tudi ne delamo utvar in vemo, da jih tudi ta ne bo. Je pa žalostno poslušati razprave predvsem tistih, ki so zadeve pomagali zaplesti do te stopnje, kjer smo danes, ko namesto bolnikov v ospredje postavljamo denar, prestiž in lastne ege. Socialni demokrati ne vidimo razloga, da bi noveli zakona nasprotovali, čeprav si tudi mi želimo, da bi ta novela sploh ne bila potrebna.



Pa tisti, ki jih ta zakon tangira, za tako situacijo niso odgovorni, ne zdravniki, ki bodo prišli pomagat, in še manj starši. Prave in edine žrtve te situacije so otroci, nič krivi, nič dolžni, pa kljub temu plačujejo najvišjo ceno.

Zaradi navedenega bomo v Poslanski skupini SD vsebino predloga novele, kot je bila dopolnjena in oblikovana na delovnem telesu, soglasno tudi podprli. Hvala lepa.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Poslanska skupina Stranke modernega centra, zanjo Janja Sluga.

**JANJA SLUGA (PS SMC):** Hvala lepa.

Danes rešujemo stanje, ki ima zelo dolgo zgodovino. Težave na otroški srčni kirurgiji so se namreč začele že v letu 2007, kar potrjuje tudi strokovni nadzor mednarodne komisije. Pd leta 2007 dalje teh težav ni uspelo rešiti nobenemu vodstvu Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Tako smo prišli v situacijo, ko to rešujemo v politiki. Žal, pravimo v SMC. Kljub temu da gre za strokovno vprašanje, ki bi ga bilo treba reševati izven okvirov političnih razprav. Situacijo še bolj zapletajo populistične razprave, ko se poskuša tako specifično temo razširiti in predstaviti kot problem zdravniške službe na splošno. Ob tem bode v oči dejstvo, da Zdravniška zbornica, ki je v prvi vrsti poklicana za to, da skrbi za ogled in strokovnost opravljanja poklica, v dani situaciji deluje povsem nekonstruktivno, zavira spremembe in načrtovanje in ne ponudi nobene boljše rešitve. Vemo, da je bila za načrtovanje razpisov specializacij in posledično za zagotavljanje zadostnega kadra vrsto let pristojna prav Zdravniška zbornica. In vemo tudi, do kakšnih manipulacij s kadrovsko politiko je prihajalo. Zato pa nam danes primanjkuje urologov, anesteziologov in nekaterih drugih specialistov in smo bili lani s spremembo Zakona o zdravniški službi prisiljeni pristojnost načrtovanja specializacij prenesti na Ministrstvo za zdravje. Bo pa potrebnih nekaj let, da se stanje normalizira, saj se spremembe na področju izobraževanja ne morejo pokazati v času trajanja enega mandata. Razumeti je treba, zakaj smo se znašali v tej situaciji. Seveda slišimo, da so razlog prenizke plače zaposlenih v zdravstvu, da je kadrovska politika slaba, da so pogoji dela v tujini boljši, da je kriv izobraževalni sistem in še in še. V SMC menimo, da je agonija pomanjkanja kadra v zdravstvu globok problem, kjer je potrebna jasna, dolgoročna politika in predvsem doseganje večjega konsenza med Ministrstvom za zdravje in reprezentativnimi organizacijami v zdravstvu, predvsem Zdravniško zbornico in sindikati.

Vendar pa danes na tej seji govorimo o otroški srčni kirurgiji. Tu plače kirurgov niso in ne morejo biti razlog za razmere, ki so nastale. Kaj vse je šlo narobe na otroški srčni kirurgiji med leti 2007 in 2014 je evidentno povzel strokovni nadzor, ki je bil narejen pod vodstvom prof. dr.

Igorja Gregoriča. Izkazalo se je, da je bila v obdobju od 2007 do 2014 varnost otrok v programu otroške srčne kirurgije na UKC Ljubljana resno ogrožena, da odnosi in komunikacija med vpletenimi zdravniki niso bili ustrezni. Zaradi nerazrešenih napetosti med njimi in zaradi neodzivnosti vodstev je prihajalo do nesodelovanja, kar je vplivalo na rezultate zdravljenja. In to je bil glavni vzrok odhodov kadra s te klinike, čeravno se danes skuša prikazati, da je krivda kje drugje. Ta strokovna komisija je kot najboljšo možnost rešitve problema navedla, da se otroško srčno kirurgijo v Sloveniji razvije v okviru popolnoma drugačne ureditve z zadostnim številom operacij in stabilno organiziranostjo. Ta priporočila je vlada upoštevala. 21. decembra 2017 je bil ustanovljen Nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni, ki je po svoji obliki pravno povsem neodvisen od UKC Ljubljana, kar pomeni, da samostojno in predvsem na novo določa svojo kadrovsko sestavo. Aktivnosti za vzpostavitev novega centra so po strokovni plati zaupane prof. dr. Gregoriču, ki uživa vse zaupanje staršev bolnih otrok in strokovne javnosti ter bo nedvomno delal v smeri tega, da inštitut zaživi in deluje učinkovito in strokovno. Z uveljavitvijo tega zakona odpravljamo še birokratske ovire pri zaposlitvi kirurgov, ki jih v tem trenutku nujno potrebujemo. Za te kirurge, ki prihajajo iz tretjih držav, ker jih znotraj območja EU preprosto ni oziroma niso razpoložljivi za polno zaposlitev v inštitutu, se glede priznavanja poklicne kvalifikacije uveljavijo določene izjeme. Te veljajo izjemoma za čas opravljanjačasne zaposlitve po odločitvi ministrstva, da obstojijo izjemne okoliščine, v katerih je to nujno potrebno.

V Poslanski skupini Stranke modernega centra seveda predlog zakona podpiramo.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Poslanska skupina Levica, zanjo Violeta Tomić.

**VIOLETA TOMIĆ (PS Levica):** Hvala za besedo.

Novice o stanju na otroški srčni kirurgiji nas pospešeno spremljajo že zadnjih nekaj mesecev. Pričujoči zakon o zdravniški službi je vladni poskus reševanja tega stanja. Zajema en in en sam ukrep: uvažanje zdravnikov iz tujine za, po vsem verjetnosti, več sto tisoč evrov vredne individualne pogodbe. Povedano drugače, zakon se s stanjem ne sprotijema, problemov ne rešuje, ampak jih samo obhaja. Razmere na otroški srčni kirurgiji se dogajajo v kontekstu 25-letnega procesa razgradnje javnega zdravstva. Naš javni zdravstveni sistem je kadrovsko in finančno podhranjen. Ni skrivnost, da je pomanjkanje zdravnikov posledica načrtno slabega načrtovanja specializacij s strani Zdravniške zbornice. Premalo imamo tudi medicinskih sester, ki za



mizerne plače opravljajo zahtevno in odgovorno delo. Naše javno zdravstvo dodatno načenjajo in razgrajujejo privatizacijski apetiti zdravniško-zavarovalniškega lobija. Ta lobi zahteva več koncesij, pri katerih se bo še več javnih sredstev, ki bi morala krepiti javno zdravstvo, znašlo v privatnih žepih. Ta lobi brani dopolnilno zdravstveno zavarovanje, s katerim privatnim zavarovalnicam vsako leto pušča kar 60 milijonov presežkov, ki jih naše zdravstvo krvavo potrebuje. Ta lobi brani svoje privilegije, vključno z nesprejemljivo prakso, v kateri zdravniki, zaposleni v javnem sektorju, med delom delajo biznis za svojo popoldansko dejavnost. In ne nazadnje ta lobi prav dobro shaja s sistemom javnih naročil v zdravstvu, preko katerega se milijoni izgubljajo v številnih posredniških provizijah. V Levici zato neumorno zahtevamo odpravo neupravičenih koncesij, ukinitvev dopolnilnega zavarovanja, ukinitvev dvoživkarskega dela zdravnikov in nabave materiala skozi neprofitno javno podjetje. Rešitve, s katerimi bi rešili in izboljšali slovensko javno zdravstvo, so sila preproste, ampak za njih ni politične volje. Še več, sredinske stranke in desnica z razgradnjo javnega sistema še kar nadaljujejo. Navedenih oblik legalizirane korupcije odhajajoča vlada in vse vlade pred njo niso reševale, ampak so jih še poglobljale. Tudi danes obravnavani zakon problemov slovenskega javnega zdravstva ne rešuje, ampak jih le obhaja.

Obravnava zakona o zdravniški službi na matičnem delovnem telesu je še enkrat več razkrila interese, ki obvladujejo razpravo o slovenskem javnem zdravstvu. Razpravi predstavnikov Zdravniške zbornice in Fidesa sta imeli eno samo sporočilo: sesujmo enotni plačilni sistem v javnem sektorju in mi hočemo večje plače. Kar napeljuje na misel, da pri vsem skupaj ne gre toliko za tako imenovane odnose, ampak še eno v vrsti zaslužkarskih izsiljevanj, tokrat neposredno na račun zdravja otrok. Ob tem Fides in Zdravniška zbornica v mislih nimata svojih podplačanih in nepriznanih, praviloma mlajših, kolegov iz vrst zdravnikov, marveč tisto srenjo, zaradi katere je izmed tisoč najboljše plačanih javnih uslužbencev kar 922 zdravnikov. Zakaj Fides in zbornica nad zakonom godrnjata, je pa tudi jasno. Namesto v privatne žepe domačih zdravnikov se bo javni denar pretakal v žepe tujih zdravnikov. In očitno ne zgolj na otroški srčni kirurgiji, dasiravno je prav to razlog za zakonsko interveniranje. Opozorila bi rada, da je sam zakon spisan z univerzalno veljavo za celoten terciar, in samo vprašanje časa je kdaj bomo v časopisih spet brali škandalozne naslove o astronomskih pogodbah tujih specialistov. Hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima poslanska skupina Nove Slovenije – krščanskih demokratov, zanjo Jernej Vrtovec.

**JERNEJ VRTOVEC (PS NSi):** Spoštovane kolegice in kolegi, en lep dober dan.

V Poslanski skupini Nove Slovenije predlogu zakona ne bomo nasprotovali, vendar pa bi ob tem želeli opozoriti na nekaj nedopustnih stvari, ki si jih je privoščila vlada v odhodu. Če kaj, potem ta zakon, drage kolegice in kolegi, najbolj kaže, je nekakšen rezime, kaj je prejšnja vlada naredila v zadnjih štirih letih. Po mojem trdnem prepričanju je slovenski zdravstveni sistem porinila za 20 let nazaj. Ministrica Milojka Kolar Celarc je namreč ena redkih ministric za zdravje, ki ji je uspelo dokončati celoten mandat, štiri leta. In sedaj nas vi želite prepričevati o tem, da v štirih letih se ni dalo narediti sprememb na bolje. V štirih letih sprememb na bolje. Vsega zamujenega od leta 2007 naprej smo slišali v enem izmed stališč, zato se bo torej ministrica Milojka Kolar Celarc v zgodovino zagotovo zapisala ne samo kot ministrica, ki je zaključila svoj mandat v štirih letih, ampak tudi kot ministrica, ki ji je uspelo, da so se v tem mandatu podaljšale čakalne vrste, da je bil mandat poln obljub in da je bil mandat, ko je dokončno razpadla otroška srčna kirurgija. Poslanci smo sedaj danes pred težko odločitvijo, ki bo imela posledice. Pa ne samo pozitivnih, ampak obstaja bojazen, da bo morda današnji zakon povzročil plaz negativnih posledic. Zakaj? S spremembo zakona namreč omogočamo in olajšujemo postopke in pogoje, pod katerimi bodo lahko zdravniki iz tretjih držav, ne pa iz Evropske unije, opravljali zdravniško službo v UKC Ljubljana in UKC Maribor. Ker tako rekoč gasimo požar neurejenih razmer, ki se vlečejo že dolgih sedem let, bo to povzročilo zagotovo neenakopravno obravnavo med domačimi in tujimi zdravniki ne samo v znanju slovenskega jezika in komuniciranja z bolniki ter njihovimi zastopniki, ampak tudi precejšnjo razliko v samem plačilu. Vzpostavljen bo torej dvotirni sistem, to je sistem, ker bo nekaj veljalo za naše in za zdravnike iz evropskih držav in nekaj drugega pa za zdravnike iz tretjih držav. Strinjamo se lahko, da zdravniki iz Združenih držav Amerike ne bo svojega dela opravljal za nekajkratnik nižje plačilo od dosedanjega, seveda bo pa to doletelo naše zdravnike, ki so v javnem sistemu del enotnega plačnega sistema. Sprašujem se, ali ne bo ta zakon prinesel še večje spodbude za odhod domačih zdravnikov. Naj samo citiram dnevno časopisje, koliko bi bilo treba plačati na dan tujega zdravnika: 4 tisoč 883 evrov na dan, bruto. In sedaj se sprašujemo, zakaj bi domači zdravniki ostali v tej naši državi za nekaj tisoč evrov nižje plačilo na dan. Zakaj? V Novi Sloveniji sicer pozdravljamo, da je UKC Ljubljana uspelo pridobiti dva zdravnika, da bosta pomagala pri zdravljenju malih srčnih bolnikov, kar jim s tem zakonom tudi omogočamo, verjamemo, da zlasti staršev ne zanima cena, ne plačilo, ne vrednost, zanima jih samo to, da njihovi malčki ozdravijo. Zanima jih zgolj in samo to, in to moramo mi omogočiti v naši državi. Vendar pa ta zakon v sebi skriva



tudi pasti, ne samo neenake obravnave med domačimi in tujimi zdravniki pri načinu izpolnjevanja pogojev za opravljanje zdravniške službe in plačilu, ampak tudi lahko pomeni zlasti spodbudo, da bodo naši zdravniki še bolj spodbujeni za odhod iz države. Sicer nam pa ne odhajajo samo zdravniki, to počno že medicinske sestre, ki odhajajo v sosednjo Avstrijo.

Spoštovana gospa državna sekretarka, štiri leta smo poslušali zgolj in samo obljube, da bomo prišli do rešitev. In kje smo danes? Na samem začetku. Gori nam že rdeči alarm – to je pa zlasti napoved za naslednjo vladajočo koalicijo. Rdeči alarm nam gori za sprejetje zdravstvene reforme, s katero bi končno začeli reševati probleme v zdravstvu, in ne na načine, ki smo jih poznali v zadnjih 20 letih, ne na te načine, mi moramo spremeniti tudi način razmišljanja, kaj zmoremo in kako lahko kot država naredimo.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Poslanska skupina Stranke Alenke Bratušek, zanjo Vojko Starović.

**VOJKO STAROVIČ (PS SAB):** Hvala za besedo. Dober dan, spoštovani!

V Poslanski skupini Stranke Alenke Bratušek bomo predlagano spremembo Zakona o zdravstveni dejavnosti podprli. Strinjamo se, da je nujno, da poskrbimo za malčke s srčno napako. Če moramo zato pod nujno najeti tuje strokovnjake, ki jim po zdaj veljavnih pravilih ne bi mogli pravočasno dovoliti delati, moramo pač spremeniti ta pravila. In to zdaj počnemo. Ta gasilski ukrep, kot mu pravi vlada Mira Cerarja, v Stranki Alenke Bratušek podpiramo samo zato, ker je to dobro za slovenske starše in otroke. Zdravstvo je v krizi. Odhajajo kirurgi, medicinske sestre, ki so preobremenjene. Še dobro, da je med zdravstvenim osebjem tudi veliko takih, ki imajo zares radi svoj poklic, ki se trudijo, ki se še vedno žrtvujejo za bolnike in ki še vedno upajo na ureditev razmer. Njim in bolnikom poslanci Stranke Alenke Bratušek sporočamo: razmere bomo uredili, ker jih moramo, čas je za novo poglavje v slovenskem zdravstvu. Hvala.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Poslanska skupina Demokratične stranke upokojencev Slovenije, zanjo Robert Polnar.

**ROBERT POLNAR (PS DeSUS):** Gospe poslanke, gospodje poslanci!

Naj kar takoj na začetku povem, da bomo v Poslanski skupini Desus Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o zdravniški službi soglasno podprli. Motiv za takšno našo odločitev je nedvoumen. Za nas je namreč preveč pomenljivo, da se v večini razprav o predlaganih spremembah predvsem ukvarjamo s specifično sredstev, namesto z bistvenostjo cilja. Cilj je namreč zagotoviti nujno zdravniško pomoč našim sodržavljanom, ki imajo to nesrečo, da

tovrstno pomoč sploh potrebujejo, saj bi bilo brez nje ogroženo njihovo zdravje ali pa celo življenje. In to je tisto, kar je najbolj pomembno, da zagotovimo zakonsko osnovo za to, da bodo otroci s prirojenimi kardiološkimi težavami dobili varno in strokovno medicinsko oskrbo. Dejstvo, da so to oskrbo nekoč zagotavljali slovenski zdravniki, danes pa ni več tako, marveč morajo to početi tujci, pa je slabo in alarmantno. Ustanovitev Nacionalnega inštituta za otroške srčne bolezni se kaže kot način za razrešitev odprte zadeve. Danes, ko ugotavljamo, da inštitut še ni začel z delovanjem, pa ni pretirano izreči, da je delovni načrt kot po navadi prepotenten, ljudje pa kot vedno impotentni. Impotentni za delo, ne pa tudi za medsebojna obračunavanja.

Pojasnjeno nam je bilo, da so slabi medosebni odnosi eden od poglavitnih povodov za kolaps oddelka za otroško srčno kirurgijo. Nekaj zdravnikov se je nepomirljivo skregalo med seboj, parlament pa mora spreminjati področno zakonodajo, da bo začasno uredil neurejeno, ki so jo povzročili. Res je, da gre pri tem za ozko specializirano in strokovno zelo specifično in zahtevno področje, ali pa ne bi bilo kljub temu vseeno bolj preprosto, če bi se odgovorni v javnem zavodu lotili urejanja medsebojnih odnosov in jih na koncu tudi smotrno uredili.

Predlagatelji zakona o dopolnitvah zakona o zdravniški službi mislijo, da gre za nujnost, ki ji ni mogoče nasprotovati. Glede tega imajo prav, kajpada. Brez slehernega dvomja pa je treba povedati, da jih to ne odvezuje odgovornosti za mnoge zavozlanosti v zdravstvenem sistemu.

Gospe in gospodje, da povzamem. Poslanska skupina Demokratične stranke upokojencev Slovenije bo Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o zdravniški službi podprla prav zato, ker gre za nujnost, ki ji ni mogoče nasprotovati. Hvala.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Poslanska skupina Slovenske nacionalne stranke, zanjo Zmago Jelinčič Plemeniti.

**ZMAGO JELINČIČ PLEMENITI (PS SNS):** Lep dober dan vsem skupaj.

Že nujni postopek tega zakona kaže, da gre za nekakšne privatne zadeve, še posebej pa solzavo zagovarjanje slabega zakona s strani predstavnikov Vlade. Govori se o nekem inštitutu oziroma ustanovitvi Nacionalnega inštituta za otroško srčno kirurgijo, pa se človek vpraša, kaj bo tukaj zadaj. Vedno bolj imam občutek, da je zakon pisan ne zgolj za en segment, ampak čez čas prirejen za celotno medicinsko področje, da bo vse prišlo v čudne privatne roke, da bodo tujci delali tukaj v Sloveniji in da bodo dobivali krasno plačilo.

Na televiziji je bilo slišati, da bo tuj ameriški zdravnik dobil na mesec 35 tisoč evrov neto. To je več kot letna plača enega



slovenskega specialista. To se pravi, se človek vpraša, kaj je tukaj zadaj. In zakaj so naši ljudje ušli, zakaj našim ljudem, našim zdravnikom, ki so dobri, sposobni, delovni ne morejo plačati tega denarja, lahko pa to mirno transferirajo nekam v tujino. Konec koncev, tudi naše medicinske sestre so podplačane in vse odhaja. Zakaj? Zaradi tega ker vlada ni zmogla narediti tistega, kar je obljubljala štiri leta. Štiri leta je ta vladajoča koalicija imela v rokah škarje in platno. In kaj je naredila? V bistvu je uničila slovensko zdravstvo, dotokla ga je praktično do konca. Rečeno je bilo, da so bili porušeni medsebojni odnosi med zdravniki. Seveda, saj so bili, saj je bilo grozljivo, ampak zakaj niso odstranili tistih, ki so bili krivi. To se pravi, odgovorni. Oni so ostali, zdravniki so odšli. Odnosi pa se začnejo kovati že na medicinski fakulteti. In moram povedati, že tam je treba narediti veliko čistko in popraviti marsikaj.

Zdaj pa še sem ter tja o kakšnih zadevah v samem zakonu. Dobili bomo zdravnike iz nekih tretjih držav, o katerih je sekretarka na odboru rekla, da bodo prišli zdravniki iz slabše razvitih držav. To se pravi, iz slabše razvitih držav bodo za večji denar prišli zdraviti v Slovenijo, kjer smo bolj razviti. Mislim, smešnica do konca.

Potem ko se govori o mnenju zdravnikov specialistov, ki bodo določali, ali je nekdo, ki je prišel recimo iz Pakistana, dovolj dober, kdo bo lahko ugotavljal, ali je ta srčni kirurg dovolj dober, če nimamo nobenega, ki bi lahko bil mentor, imamo pa kakšne zdravnike, recimo doktorje dentalne medicine ali pa celo specialist doktor dentalne medicine, ki bo ugotavljal pri torakalnih posegih, ali je pozicija mandibule prava ali ni prava ali je relevantna ali je irelevantna. Še enkrat pravim, da sem prepričan, da gre za zakon, ki je začetek nekega sesuvanja slovenskega zdravstva, kolikor še ni dokončno sesuto. Sprašujem se tudi, ali mogoče ne bi bilo bolje, da bi recimo v Gradcu v Avstriji imeli oddelek, kamor bi vozili naše otroke, ki bi jih zdravili tam. Prišlo bi bistveno ceneje. Zdaj starši vozijo otroke na svoje stroške po Evropi, jih zdravijo in celo ugotavljajo, da je tam odnos bistveno boljši kot pri nas. Govori se, da ne bo treba znati slovenskega jezika za te tuje zdravnike. To se pravi, bo ob operaciji stal zraven prevajalec, ki bo moral biti izvežban na področju medicinske stroke in zraven bo moral biti slovenski asistent, ki bo razlagal prevajalcu, kako in kaj in kje in kako. Občutek imam, da je to nek cirkus Monty Pythona. To ni resna zadeva in mi se igramo tukaj z življenji otrok. In kaj je naredila ta naša vlada, dosedanja vlada? Sesula je vse skupaj. In ko v štirih letih ni naredila nič, zdaj bodo pa rekli, zdaj bomo pa naredili fino, z enim interventnim zakonom, ki bo rešil vse in seveda rešil predvsem finančne pozicije nekaterim.

In to je tisto, česar v Slovenski nacionalni stranki nikakor ne bomo podprli.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Končali smo s predstavitevjo stališč poslanskih skupin.

Prehajamo na razpravo o členih in o vloženih amandmajih. V razpravo najprej dajem 1. člen ter amandma Poslanske skupine SMC in amandma Poslanske skupine SDS.

Želi kdo razpravljati? Prosim vas, da se prijavite k razpravi s pritiskom na zeleno tipko za razpravo.

Besedo ima Lidija Divjak Mirnik.

**LIDIJA DIVJAK MIRNIK (PS LMS):** Hvala lepa za besedo.

Na začetku moram povedati, da bom podprla prvi amandma, ki ga je predlagala SMC, in sicer iz naslednjih razlogov. Prvič. Strinjam se, da je potrebna bolj jasna opredelitev, saj gre ne nazadnje za kader, ki ga očitno nimamo in ki ga očitno nismo uspeli pridelati, v nevednicah seveda, v tem času. In ta kader skrbi za otroke. Kot mama dveh sinov si težko predstavljam stiske, ki jih doživljajo vsi tisti starši, katerih bolni otroci ležijo v bolnišnici in ne vedo pravzaprav, kaj se bo z njimi zgodilo. Mi pa tukaj razpravljamo o tem, sprašujemo se o nujnosti tega zakona – da ali ne, poslušamo obtožbe, kdo je kriv, kdo ni kriv, da v zadnjih desetih, dvanajstih letih niste uspeli urediti te zadeve. Mislim, da ne sme biti dvoma o tem, ali je to danes treba storiti ali ne. Vprašanje pa je, kaj je treba narediti takoj po današnjem dnevu. Po današnjem dnevu je treba takoj sistemsko pristopiti k temu, kar se zdaj v dvanajstih ali koliko letih ni zgodilo. Sama se absolutno nagibam k tej varianti, da je treba začeti delati takoj in poiskati sistemske rešitve. Upam sicer, da bodo ljudje, tisti strokovnjaki, ki so do sedaj pripravljali, pa niso uspeli teh rešitev pripraviti, to tudi storili, ali pa jih je treba zamenjati, če tega ne znajo storiti. Tako bi naredili recimo kje drugje. Imamo pa še en problem, ki sem ga včeraj sama zasledila v medijih. Slovenija postaja vedno bolj turistično zanimiva dežela in v bolj obleganih mestih imajo problem z zdravstveno oskrbo turistov. Tudi s tem se bomo morali soočiti.

Zato predlagam, da danes zadevo podpremo in da se dela lotimo takoj. Hvala lepa.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Nada Brinovšek.

**NADA BRINOVŠEK (PS SDS):** Hvala za besedo. Lep pozdrav vsem v dvorani.

Jaz bom najprej razpravljala malo širše oziroma splošno, kot je vedno v začetku teh razprav. Najprej moram izraziti ogorčenje, da tudi danes ni ministrice za zdravje. Ampak na to smo se v prejšnjem mandatu že nekako navadili, kadar so bile kakšne pomembne teme, ministrice pač nikoli ni bilo tu v Državnem zboru. Jaz ne vem, ali je že na dopustu, ali že sadi rožice v Logatcu ali kakorkoli. Konec mandata morem reči, da se nas je precej poslancev kar oddahnilo, da bo nekako konec delanja škode



ministrice za zdravje Milojke Kolar Celarc in prejšnje koalicije našemu zdravstvenemu sistemu. Ampak to smo se pa pošteno zmotili, moram reči. Poglejte, v štirih letih prejšnjega mandata je v bistvu prejšnji koaliciji uspelo totalno uničiti zdravstveni sistem. Totalno. Kaj je naredila prejšnja koalicija na področju korupcije? Ničesar. Kaj je naredila po poročilu kolegice Jelke o žilnih opornicah, ko je poročilo jasno kazalo na korupcijska dejanja? Zgodilo se ni ničesar, karavana gre dalje. Čakalne vrste so se v prejšnjem mandatu povečale za več kot 30 %. Za več kot 30 %. Pa tako je bila prejšnja koalicija proti temu, da bi se dalo več koncesij, da bi se nekako tudi spremenilo plačevanje zdravstvenih storitev iz zavarovalnice tudi v zasebnem sektorju. Ne, to v prejšnjem mandatu ni bilo treba. Povečale so se čakalne vrste, korupcija, zdaj pa vidim, kar je pricurljalo iz osnutka koalicijske pogodbe kolegov, ki želijo sestaviti koalicijo, da pa razmišljajo tudi o tem, da bodo uporabili tudi vse možne resurse. Tudi zasebnike bodo dali zdaj notri, da bodo reševali slovensko zdravstvo. Kje ste bili prej štiri leta, če boste zdaj pristali na to? V prejšnjem mandatu se je izrazilo povečal tudi odhod zdravnikov v tujino. Kar je pa še bolj žalostno, pa je odhod mladih zdravnikov v tujino. Od leta 2014 do leta 2017 je odšlo preko 200 mladih zdravnikov v tujino. Da o slabem poslovanju javnih zdravstvenih zavodov sploh ne govorim. Nagrajevali ste tiste, ki so slabo delali, in kaznovali ste tiste, ki so delali dobro. Ne bom razlagala na kakšen način. In predvsem je škodovala prejšnja koalicija zdravstvenemu sistemu s sprejemanjem zelo zelo škodljive zakonodaje. Ali se vam zdi zdaj logično, da bi še naprej tisti ljudje, ki so v prejšnjem mandatu uničili, totalno uničili slovenski zdravstveni sistem, ponovno predlagali neke rešitve, ki so začasne, danes smo slišali tudi gasilske in tako naprej? Ne, kolegi, to ni normalno.

Zdaj pa če se grem malo nazaj – kaj je obljubljala koalicija v prejšnje mandatu? V koalicijski pogodbi je bilo šest zavez. Koliko zavez iz te prejšnje koalicijske pogodbe je bilo uresničenih oziroma da bi lahko naredili kljukico? Niti ena, niti ena. Čeprav sta se premier v odhajanju in pa bivša ministrica Milojka Kolar Celarc po medijih rada hvalila, da sta delala zdravstveno reformo, da se je ne vem koliko in koliko zakonov sprejelo, reformnih zakonov sprejelo. Ja, sprejele so se tri kratke spremembe zakonov. Ampak te spremembe zakonov so se delale po hitrem ali celo nujnem postopku, tako kot tale danes, brez sodelovanja stroke, brez sodelovanja javnosti. Posledice sedaj vidimo, kakšne so. Ko sem omenila, kako so se delale te spremembe, na primer zakona o zdravstveni dejavnosti. Prejšnja koalicije je hotela oziroma edini cilj spremembe tega zakona, ki je šel tudi po skrajšanem postopku, je bil, da se nekako zatre koncesionarje. Ampak niso razmišljali malo dolgoročno. S tem se podaljšajo tudi čakalne vrste, ki so za več kot 30

% daljše, kot so bile v začetku nastopa prejšnjega mandata. Sprejemal se je tudi po skrajšanem postopku zakon o pacientovih pravicah. Kaj je prinesel ta zakon? Nič drugega kot več birokracije zdravnikom in po tem zakonu so sedaj oškodovani ali prizadeti bolniki, ker po spremembi tega zakona je možno kaznovati tudi bolnike, če se ne javijo na nek zdravstveni ali specialistični pregled. Zakon o zdravniški službi, ki smo ga sprejemali v poletnih mesecih lanskega leta tudi po nujnem postopku, je bilo tudi ogroženo življenje in tako naprej. Kaj je prinesel? Še več odhoda mladih zdravnikov v tujino, kot sem že tudi prej rekla. Jaz se dobro spomnim na matičnem odboru, na Odboru za zdravstvo, ko se je predstavnica mladih zdravnikov skoraj razjokala, ker nikakor ni mogla raztolmačiti ali dotajčiti, bom rekla po savinjsko, predstavnikom ministrstva, da sprememba zakona, ki je bila sprejeta v juniju, še bolj odganja mlade zdravnike v tujino. Ampak koalicija je takrat »potrucala« in karavana je šla dalje.

V Slovenski demokratični stranki smo vseskozi, vsa štiri leta opozarjali koalicijo na napačne odločitve. Sklicevali smo razne seje matičnega odbora za zdravstvo. Preko 20 smo jih sklicali. Na sejah Državnega zbora smo vlagali priporočila dvakrat, predlagali interpelacijo ministrice. Ampak ne, koalicija z nekaterimi kolegi poslanci, ki tudi danes sedite tu v Državnem zboru, niste potrdili niti enega našega opozorila. In sedaj bi vi, to leti na stare poslance, po neki stari ustaljeni poti reševali to zdravstvo. Kdo še v to zaupa, no? Da ne govorim kar tako v tri dni, pogledajte, posledice so jasne. Nekaj sem jih že prej naštel, nekaj bom še dodala. Na UKC se zapirajo oddelki, zapirajo se sobe. Kot sem že rekla, mladi zdravniki odhajajo. Ne samo mladi zdravniki, pa to ni smešno kolega Jurša, tudi zdravniki odhajajo. Medicinske sestre so problem. Vse to je posledica sprejetja te zakonodaje v prejšnjem mandatu pod vodstvom ministrice Milojke Kolar Celarc. Danes pa sprejemamo spet zakon po nujnem postopku, da bi nekako preprečili težko popravljive posledice. Ampak kolegi, te so že storjene. Te so storjene in sam bog nam pomagaj, da bo nekako naš zdravstveni sistem prišel nazaj na tisto zeleno vejo ali da bo vsaj deloval pod nekakšnim minimumom.

Če se malo osredotočim na ta zakon o zdravniški službi, ki ga obravnavamo danes. Ministrstvo je zapisalo v obrazložitvi k tej točki, da »... zunanji strokovnjaki pri pripravi gradiva niso sodelovali. Predlog zakona so pripravili strokovnjaki znotraj javne uprave.« Ali ni to malo čudno? Stroka spet ni sodelovala pri pripravi tega zakona oziroma spremembi.

In če grem še naprej. Prej je bilo rečeno v uvodu s strani državne sekretarke Medvedove, da se s predlogom sprememb nekako strinja tudi Zdravniška zbornica oziroma da ste predlog sprememb zakona pripravljali v sodelovanju. Ja, jaz se strinjam, v sodelovanju,



ampak njihovih pripomb niste upoštevali. Zdravniška zbornica je na ta predlog sprememb v svojem dopisu zapisala, »za zaključek naj izpostavimo, da se s to spremembo Zakona o zdravniški službi ne rešuje poglavitna pomanjkljivost dosedanje ureditve.« Pika. Torej stroka ni sodelovala, da sploh ne govorim o pripravi takega zakona, spremembe takega zakona, takega skrupovala, kot ste ga nam poslali v sprejetje v Državni zbor, štiri člani sprememb zakona, šest strani pripomb Zakonodajno-pravne službe. Šest strani na uboge štiri člene.

Če se še malo zadržim pri sami seji matičnega odbora za zdravstvo. Meni je bilo zelo čudno. Zakon se sprejema po nujnem postopku, da se nekako preprečijo težko popravljive posledice. Ampak pogledajte, spoštovani kolegi, državni sekretarki na Odboru za zdravstvo se ni zdelo pomembno niti spregovoriti nekaj uvodnih besed k temu zakonu na matični seji. Lahko preberem magnetogram, se strokovni sodelavki tam spogledujeta. Bom kar prebrala. Predsednik Skupnega odbora je vprašal, ali želi predstavnica Vlade dopolnilno obrazložitev k členom predloga zakona in je pozval državno sekretarko gospo Medvedovo. Da ne želi, je bil odgovor. Nujni postopek in za težko popravljive posledice, ampak ministrstvu se ni zdelo pomembno, da bi spregovorila o tem nekaj besed.

Seveda ni treba ponavljati, da smo se s to problematiko otroške srčne kirurgije srečevali že pred volitvami. Ampak pred volitvami smo poslušali s strani koalicije in pa ministrstva, da je vse okej, vse poteka gladko, s 1. 7. bo začel delovati Nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni. Ampak takoj po volitvah problem. Ne vem, ali ste spregledali ali ste nas prej zavajali.

V Slovenski demokratični stranki smo že leta 2015 začeli opozarjati koalicijo in pa predvsem ministrstvo. Takrat smo sklicali prvo sejo glede poročila izrednega strokovnega nadzora na otroški srčni kirurgiji. Jaz sem že na odboru za zdravstvo rekla, da je vredno, spoštovani kolegi poslanci, novi poslanci, preberite si to priporočilo. Preberite si to. To je žalostno priporočilo. Do epiloga vemo, da še ni prišlo, da bi kdo za karkoli odgovarjal. Opozarjali smo tudi decembra 2016, predlagali določene sklepe. Med drugim tudi, da naj ministrstvo pripravi ukrepe za izboljšanje stanja na Pediatrični kliniki in na intenzivni enoti srčne kirurgije UKC, pa da naj zaključke predstavijo matičnemu odboru. Ampak koalicija ni bila za to. Koalicija ni videla nobenih težav. Na ta problem je opozorila tudi Nova Slovenija ob koncu leta 2017. Tudi tukaj ni bilo poslušanja s strani koalicije. Prav tako smo na ta problem opozorili tudi 18. 5. 2018.

Če se vrnem še k tej zadnji seji matičnega odbora, na katerem smo v maju opozarjali na izredne razmere na področju zdravljenja otrok s prirojenimi srčnimi napakami, ampak pogledajte, kaj je takrat izjavila državna sekretarka Medvedova. Takrat je rekla, da je

današnja seja nepotrebna, če ne celo škodljiva. Nepotrebna in škodljiva. Da program za otroke s prirojenimi srčnimi napakami v UKC Ljubljana trenutno poteka varno in kontinuirano. Se pravi, to je bilo 18.5. Takoj po volitvah je bilo pa stanje drugačno in je potreben nek nujen postopek.

Na samo problematiko nismo opozarjali samo mi, opozarjali so tudi zdravniki, ki so dali odpoved. Kaj so ti zdravniki zapisali? Danes smo slišali, da bi naj bil vzrok odhoda teh zdravnikov njihove plače. Ti zdravniki, štiri zdravniki, ki so v letošnjem letu odšli, so dali odpoved in so navedli, da odhajajo zato, ker ni varnega delovnega okolja in pa zaradi slabega vodenja. Se pravi ne zaradi plač, temveč ker ni varnega delovnega okolja in zaradi slabega vodenja. Mene zanima, kdo bo opravil, sicer tudi državna sekretarka ne bo vedela odgovora, ali je kdo opravil s temi zdravniki in dejansko povprašal, zakaj odhajajo, ali so jih kar pustili. Zdravniki so dali odpoved in so jih pustili, da so odšli. Državna sekretarka tudi zadnjič ni odgovorila na vprašanje kolegice Jelke na matičnem odboru, pa verjamem, da bo, glede njene izjave zaradi odhoda zdravnikov, da bo sama še potem v svoji razpravi tudi povprašala državno sekretarko, ki pa je zelo zaskrbljujoča.

Ti začasni ukrepi, kot sem že rekla prej, je bilo slišati tudi gasilski ukrepi, spoštovani kolegi, tako se ne dela! Začasni ukrepi, gasilski ukrepi, če bo bo, če ne bo, ne bo. Sicer pa to, če bo, bo, če ne bo, ne bo, že velikokrat zdaj slišimo po medijih s strani nekoga, ki želi sestaviti vlado.

O samem zakonu, spremembi tega zakona bi pa rada poudarila predvsem štiri probleme, ki jih vidim pri tej spremembi, nakazala jih je že tudi kolegica v svojem stališču. Prvi problem je predvsem zaradi preverjanja ustreznosti usposobljenosti teh zdravnikov iz tretjih držav, ki bodo prihajali k nam, se pravi kvalifikacije, niso enotni s tistimi znotraj EU, za ene bodo veljala taka pravila, za druge drugačna pravila. Drugo, kar me še posebej moti, znanje slovenskega jezika. Pa kje živimo, če ne bomo poudarjali, da smo Slovenci, uporabljali slovenski jezik? Jaz ne vem, če je še v kakšni drugi državi, da sprejmejo v zakonu tako določbo, kot jo predlaga ministrstvo, se pravi, da zdravniku ni potrebno znanje slovenskega jezika. S težavami se bodo srečevali zdravniki, medicinske sestre in pa tudi starši teh bolnih otrok, je bilo že prej povedano tudi v stališču.

Tretja pripomba leti na te tako imenovane mentorje zdravnikom specialistom. Kje jih boste dobili, je vprašanje. Kje jih boste dobili? Na to tudi na seji matičnega odbora nismo dobili odgovora.

Še zadnja moja pripomba oziroma pripomba naše poslanske skupine je pripomba glede same uporabe veljavnosti tega zakona. To še zna to spremembo zakona pripeljati do kakšne druge inštitucije glede same zakonitosti.

Za konec, dragi kolegi, vam bom citirala misel Einsteina: Svet je nevarno mesto ne zaradi



tistih, ki naredijo napake, ampak zaradi tistih, ki to mirno gledajo in ne spregledajo. Hvala lepa.

**FRANC JURŠA (PS DeSUS):** Glede na to, da sem bil v razpravi gospe Nade Brinovšek omenjen, bi vas, predsednik, opozoril na to, da osebno ne dovoljujem, da me nekdo ocenjuje, kakšna je mimika mojega obraza in ali se smejem ali se ne smejem. To je zelo neodgovorno od kolegice, da govori v mikrofoni in kamero slovenski javnosti, da se jaz smejem pri reševanju tako pomembne problematike, kot je področje zdravstva. Želim, da jo opozorite, naj tega več ne počne in naj se mi za to, kar je naredila, tudi opraviči.

Naslednja zadeva, ki bi jo rad izpostavil, pa je naslednja. Pričakoval sem, da se bomo v novem mandatu pogovarjali malo drugače, da bomo znali spoštovati eden drugega in da bomo počeli zadeve tako, da se ne bomo preveč v tej dvorani delili. Ampak zgleda, da z novim mandatom ni novosti in se to počenja na enak način, kot se je počenjal v preteklosti. Dragi moji, kam se postavljamo? Nimamo niti koalicije, nimamo niti opozicije, in mislim, da bi vsaj zdaj lahko malo drugače razpravljali.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Gospod Jurša, to ni bil postopkovni predlog, zato nadaljujemo razpravo.

Besedo ima dr. Franc Trček.

**DR. FRANC TRČEK (PS Levica):** Hvala lepa za besedo. Ne bom nič krajši kot gospa pred mano.

Einstein je rekel tudi nekaj takega, da se širita neumnost pa veselje, pa da o drugem ni prepričan. Naša naloga, vseh 90 tukaj, je pa, da spodmaknemo tla neumnosti, ki je pripeljala do stanja, v katerem smo.

Gospa državna sekretarka v nezahvalni vlogi je uvodoma govorila o razkrajanju dejavnosti, o nemogočih medsebojnih odnosih, o vodstvu, ki je krivo, o tem, kako se je nekaj zataknilo, kako je nekaj začasno – imeli smo začasni dvig DDV, toliko o začasnosti – kako je cilj varna oskrba, upam, da se s tem strinja vseh 90. Rekla je tudi, da ni jasno, kako naj bi se to srednjeročno organiziralo. Glejte, spoštovana gospoda, najbolj odgovorne ljudi v Sloveniji kadruje tale bajta, teh 90 ljudi tukaj, mi. Kadruje jih vlada. Zdaj ob odhajanju so mi v Mariboru povedali, kako je prišel pildek, koliko SMC-jevcev naj bi samo na Dravskih elektrarnah zaposlili, spoštovana gospoda. Zdaj se izgovarjati – kot je rekla gospa Sluga – žal, rešujemo v politiki. Tovrstne sistemske zadeve se vedno rešujejo v politiki. Če ste zelo pazljivo poslušali, ta zadeva vleče brado od leta 2007, ko je nek slovaški srčni kirurg odšel. Pa je bila to prva Janševa vlada, potem je bila vlada Boruta Pahorja, skoraj ni neke sistemske zadeve, če sem malo SMC-jevski, kjer vam SD in Pahor ne padeta ven, v slabšalnem smislu, pa smo gospoda nagradili, da bo deset let predsednik

države, pa je potem prišlo še kar nekaj vlad, vključno z zadnjo vlado. Ko človek to poslušša, nekako tisti, ki boste podprli ta zakon, ubesedujete tako, »joj, ubogi otročki, cilj upravičuje sredstva«. Veste, mi nismo POP TV, pa tudi nismo gospa Rosvita zvečer. Mi moramo odgovorno delovati in moramo delovati, kar vedno težim, znotraj tega. Ta zakon je žal spet protiustaven, kot so številni zakoni, ki jih ustavni pravnik Cerar prinese ali jih je prinesel v to bajto (saj je še bolje, da se skriva danes, kot da je med nami).

Še ena zadeva je tukaj. Nekak konkreten problem bi se lahko rešil z neko uredbo, na ravni izvršilne oblasti, ampak ta odhajajoča koalicija – pa si bom zdaj vzela toninovsko svobodo govora, Matej, tam na neki tretji seji, tukaj sem sedel jaz, tukaj je sedel naš Matej, sem mu takrat rekel, več kaj, zdaj sem končno dojel, naj ne bodo SMC-jevci užaljeni, mene ta ekipa preveč spominja na tiste moje takšne piflarske, relativno pridne študente, ampak brez nekega blaznega potenciala. In žal se nam je to potem v štirih letih zgodilo. Veste, jaz takrat Cerarju nisem rekel, naj neha biti moralni teolog, ker bi nekaj imel proti Miru Cerarju. 82. člen, ko govori o tem, da poslanci in poslanke nismo vezani – to je tista svoboda govora, da poveš, kar moraš povedati tudi onkraj tega, da boš mogoče zaradi tega zgubil naslednje volitve. Skratka odgovornost, ta, bom jaz tudi malo ljudski, kot je bila Nada, šalabajzeraj Cerarjeve vlade se zdaj prelaga na Državni zbor. In v približno resni ustavni parlamentarni demokraciji zaradi enega človeka spreminjaš zakon, če se temu človeku dogaja krivica, ne sprejemaš pa zakona zaradi enega človeka, ali je zdaj to Američan ali je Pakistanec, kot je rekel gospod Zmago, da se bo številnim drugim dogajala krivica, in to zelo jasno piše na tistih šestih straneh Zakonodajno-pravne službe.

Pri tej celi zgodbi se pozablja na nekaj, če ste pozorno poslušali, je Jelka malo opozorila na to, mi zdaj mešamo dve zadevi in priznam tudi sam nisem na to pozoren, dokler me iz strok opozorili, eno je ta tako imenovana otroška srčna kirurgija, tam nekje 80, 90, 100, 110 malčic in malčkov, ki se jim običajno že v prednatalni fazi detektira prirojena srčna napaka. To je relativno ozka specializacija. Izobrazili smo v tej državi ljudi – tudi kar dosti plačali za to, odkrito povedano, iz proračunskih postavk –, ki to obvladajo. Jaz konkretno o nekih imenih ne smem govoriti, ampak veste jaz nikoli na pamet nekaj ne gušim, če sem štajerski, in potem je bilo rečeno: »... tudi ustanovi se inštitut.« Gospa državna sekretarka je rekla, da se to razširi. Ampak kaj ste vi dejansko od leta 2007 z tem pospeškom SMC v teh štirih letih naredili? V iste uničili en cel sistem, ki pa pokriva desetkrat več. Uničili ste otroško ali pediatrično kardiologijo. Ena zadeva, ki bi bila rešljiva, če bi nekdo malo imel malo pameti, ste šli razsuti dobesedno vse. In ta rezultat, ki ga imamo zdaj, je v bistvu neka interferenca dvojnega





politikanstva, politikanstva znotraj stroke, ker bi lahko tudi kakšno preiskovalko naredili pa tistemu novinarskem pravilu Follow the money, in politikanstva politik, stopnjujočih se. Zdaj, Jelka mi kima, pa upam, da ne boš šla kot Jurša postopkovno zlorabljeni, ampak to bi takrat morala reševati že tista Janševa vlada, prva, v kateri je tudi bil Desus, potem je bila vmes neka začasna, evo spet začasna, rešitev z tistim izraelskim srčnim kirurgom. In potem so se začela dogajati, to kar se zdaj imenuje razhajanja, medsebojna trenja in tako naprej, potem je bila neka odločitev, ko je bil del naših ljudi našolan, da se s tem konča, pa je nekdo pritiskal na gospoda Gantarja iz Desusa pa se to ni storilo in potem se je to stopnjevalo do stanja, kjer smo danes. In, a veste, govorimo samo o zdravnikih – ko se vam razpade en tak cel sistem, ki se ukvarja s tisoč ljudmi, je tu tudi ena strežnica, ki dela 20 let na tem področju, malo pogleda že pacienta pa ve, koliko je ura. Da ne govorim o dveh, treh, petih instrumentalkah, ki ti dodajo med operacijo nek instrument brez pretiranih pogovorov in razgovorov. Vse to je v bistvu neodgovorna politika uničila. In potem, seveda, znana floskula SMC: birokratske ovire, deregulacija. In potem vnašate nek člen, ki je pač tako široko napisan, da lahko omogoča liberalizacijo vsega živega. Druge veje medicine se vam bodo sesuvali zaradi podobnih razlogov in boste rekli, ja, bomo nekoga pripeljali. Pa veste, 35 tisoč neto, to so tri pripravništva, no, ker mi je hčerka ravno začela delati v Mariboru v UKC. Da je rešitev pediatrije – in jaz bi zdaj tudi lahko izvel vse vprašanja, ki sem jih prejšnji mandat postavljal pa govoril pa nekako se nismo nikamor premaknili. A veste, mi verjetno pridemo tudi do dveh zadev. Ni vsak za politiko pa ni vsak za voditi tako perpleksne sisteme. Saj UKC-ja sta dva največjih zaposlovalcev v Sloveniji, verjetno največja zaposlovalca, bi si celo upal trditi, ker na eni lokaciji imajo toliko ljudi. A veste, in mi vedno neke naturščike mečemo na te položaje. V vsaki resni državi je to neka subspecializacija, pa naj malo javnega zdravstva znotraj medicine, to je subspecializacija na presečišču, če hočete, javnega menedžmenta, ekonomije, tudi odnosa do ljudi, komunikacij. Angleži bodo zdaj imeli ali praznujejo 70-letnico njihovega javnega zdravstva. Tudi dosti kritizirajo, tudi imajo ogromne težave, tudi so rekli, brez imigrantov bi jim že zdavnaj crknilo vse skupaj, ampak ob drugem rečejo, to je nekaj najboljšega, kar smo naredili. Naredili so tik po drugi svetovni vojni, ki je bil tak element skupnosti, da se je nekako dalo narediti, in pravijo, da je tisti zdravstveni minister bil verjetno v novejši zgodovini edini, ki mu niso metali polen pod noge. In vedno znova se je politika ujela v te neke zgodbe in vedno znova se nekako počez govori o celem sektorju. Tukaj ni dosti različno, kot je v akademski sferi, iz katere sem jaz prišel. Imate tam par mandarinov, kot bi rekel kolega Kordiš, če bi bil tukaj, in potem imate, kot bi rekli, v Sarajevu

rajo, ki dela za premajhne denarje. In zdaj, ko se pogovarjamo o tem, zakaj zdravniki hodijo v tujino, lahko odkrito rečem, včeraj sem bil s hčerko na pijači, pa sem ji rekel, veš kaj, če bo šlo tako naprej, toliko si trčkovska, jaz te poznam, v nekem trenutku ti bo počil film pa boš šla, pa bi zelo rada delala v slovenskem zdravstvu. A veste, ko se pogovarjamo o tem, ni vse v teh plačah in penzijah, tudi zunaj niso tako zelo astronomske, kot tujec, ki prideš, garaš, rintaš, saj te noben ne najame, da te bo gledala za hvata lepa pa božal po glavi. Ampak, a veste, tukaj se politika tudi začne, kot v znanosti. Ali imamo mi stanovanjsko politiko? Ali imamo nek cel niz drugih politik, ki bodo ljudem rekli, dobro, saj je plača primerljivo z Ameriko ali pa že z Bavarsko ni takšna in takšna, ampak tukaj sem, na svojem sem, super mi je tukaj v tej naši kokoški in hočem delati neko mojo poklicno kariero, če se tako izrazim, naprej. In tukaj ste zatajili dejansko vsi, ki ste sooblikovali to slovensko politiko! Kolega Vrtovec iz Nove Slovenije, rekel sem mu, vrnili smo zdravstvo 20 let nazaj. A veste, ducat, 15 let nazaj je to, kar se je razsulo, v 2007 delovalo. Tudi politiki moramo začeti kritično, logično in celotnost misliti, ne pa tako populistično všečno nabijati, česar sem se prepogosto naposlušal v teh zadnjih štirih letih. Ko sem drugi mandat začel, sem si rekel, jaz se tega sranja na tak način ne grem več. Tudi ne bom se šel pingpongirat, vam že vnaprej povem, niti z Breznikom, niti z Jelinčičem, niti komerkoli na nek ta način cenene retorike. Cela zadeva je bila zavožena, stopnjujoče, pospešujoče v ducat letih, imamo naše ljudi, ki so vrhunsko izobraženi. Veste, saj če vi naredite nek institut po vaši SMC-jevski vehemenci, pa to moram povedati, Cerar je po vehemenci presegel Janšo. Pika. Pika. In potem, kaj, malo pozabite, da pa za ta inštitut rabite tudi ljudi, ki ste jih najprej, kot bi rekli Belokranjci, razhajkali.

Ta zakon, kot se ga tukaj sprejema, je protiustaven, je neodgovoren in je tudi žaljiv do vseh ljudi, ki delajo v zdravstvu, v najbolj širokem smislu. Da je protiustaven, vam je že Zakonodajno-pravna služba povedala. Verjetno, se bo našel kakšen Vili ali kdo drugi, ki bo tudi to šel na ustavca gnati. Je tudi navsezadnje nevaren. Če se vrnem nazaj na to področje, s katerim bi se morale ukvarjati predhodne vlade, v bistvu Cerarjeva vlada tega problema sploh ne bi smela imeti, urediti te operacije, teh 100 operacij na leto. So bila tudi razmišljanja, da je to število operacij relativno majhno, da bi z dvema, tremi državami morali imeti tovrstni operacijski center skupaj, če se resno pogovarjamo. Ampak ne. Vi ste to gnali z vehemenco naprej, da ste razgradili celo vejo medicine. Veste, pa jaz bi lahko zdaj s seboj privlekel še slovenski KZ, pa bi vam našel par členov, po katerem bi bili odgovorni tisti, ki ste pokrivali ta resor, to odhajajočo koalicijo. In vsi vi zdaj, ki v nastajanju neke nove koalicije žegnate tak zakon, pristajate na tovrstno soodgovornost,



na tovrstno deregulacijo, na tovrstni nastavek sesuvanja slovenskega javnega zdravstva. In se bojim, da se tega ne zavedate. Biti kvaliteten poslanec ali poslanka je, kot pove sama beseda, poslanstvo, je garanje, in to si jaz želim. Želim si to, kot je rekel Jurša, ampak želim si tudi, da prihajamo pripravljene na matična delovna telesa, na izredne seje, na redne seje, da se dejansko ve, o čem se mi sploh pogovarjamo. Veste, ker v teh štirih letih sem se jaz prevečkrat nagledal, kako nekdo, dobro, koga zanima, gleda nogomet, gleda karate filme, nekdo štiri ure zbira, katere čevlje si bi kupil, za to nas ljudje ne plačujejo, pa krvavo si dejansko trgajo od ust.

Zdaj, če sklenem, da vseeno mojim pustim še malo časa, ta novim, bodo še bolj, če sem malo hrvaški, vatreni kot jaz. Zadevo bi morala odhajajoča vlada rešiti tega, da sili Državni zbor v ta zakon, ki ne preživi neke resne presoje. V zakon, tega se moram dotakniti, ki je tudi nevaren. Če komu že v prednatalni fazi, kjer sodelujejo ginekologi, infektologi, neonatologi itn. – pač lahko bi kot Jelinčič, ker imam pol družine v medicini, vam zdaj tujke govoril, pa ne bom – odkrijejo prirojeno srčno napako, preden pride neki ta tuj strokovnjak, je to že kar en kup papirja, ki ga mora ta oseba preštudirati, prebrati. In vsaka vlada, ko gre vlagati nek zakon, si išče nekaj kao primerljive zakonodajne rešitve. Ampak veste, primerjati nas z Avstrijo, primerjati nas z Luksemburgom, z vsem dolžnim spoštovanjem do Slovenščine, ki jo imam zelo rad, čeprav kot Belokranjec bo vedno imel težave, rodilniške dvojine itn., se ne da, ker to so države, kjer se govori par, dajmo reči, svetovnih jezikov. Od nekoga, ki bo šel v Luksemburg kot tujec tudi iz tretje države, se pričakuje, da je tekoč v nemščini pa v francoščini. Od mojih ljubih dragih Štajercev in Štajerk, ki gredo v Avstrijo, pa tudi če gre za strežnico v nek dom upokojencev, se pričakuje relativno dobra stopnja nemščine. Mi bomo imeli pa kaj, kdo bo zdaj, to, nekdo bo to malo goro papirja v kakršnikoli obliki prevedel, imajo na UKC zaposlene kakšne prevajalke, včasih tudi po družinskih linijah, pa se mi zdi, da ravno niso študirale angleščine, imamo že tu prvo ozko grlo. Potem, ko bo šlo za odgovornost, bodo porinili kakšnega nesrečnika, ki bo to moral početi, da ne bo brez šihtha ostal. Potem ko se bo pa res kaj groznega zgodilo, bo pa ta oseba kriva. Ne bo kriva gospa Milojka, ne bo kriv gospod Gantar, ne bo kriv gospod Cerar, ne bo kriv gospod Janša, ne bo kriva gospa Bratuškova, ne bo kriv Borut Pahor, ta sploh nikoli nič ni kriv. In če jaz zaključim, bom rekel, benigni karcinom slovenskega zdravstva je ta in takšna politika. Politika v tej bajti, politika v tisti bajti tam, kjer je vlada, politika na resornem ministrstvu in tudi politikantstvo znotraj zdravniškega ceha in tudi politikantstvo nastavljenih ljudi na UKC. In dokler mi ne bomo z natančno lasersko operacijo tega izrezali ven, sprememb ne bo. To pa, kar vi predlagate sedaj,

skozi en člen, je dejansko, da se mi s tem nočemo ukvarjati. To je tisto, kar sem štiri leta poslušal, ja, mi ne vemo. Počakaj, ustavi konje, govori za sebe, ne moreš za mene govoriti ali pa, recimo, za Jelko. Lahko bi se izkazalo, da greva Jelka pa jaz na ministrstvo pa bi bila najbolj super ministra, kar jih je bilo ali pa bi še najbolj zavozila. Ampak dejansko tega še ne vemo. In ta zakon, kot ga sedaj vlaga ta odhajajoča, reciklirajoča se koalicija, kakorkoli jo imenujem, Jurša govori o tem, kako naj bi vsi skupaj sodelovali, za Levico ste že šest mesecev nazaj se odločili, da nas nočete imeti. Iz koga se norca delate? Važno, da bo Karl vedno notri. Verjetno bo še posthumno poslanec. Svoboda govora, kolega Tonin. Dobro jutro! Ta zakon, tako kot je vložen, je dejansko: Mi se nočemo s problemi ukvarjati, ki so se skozi pet vlad nalagali, dajmo rajši te peneze, ki jih bo vedno premalo, nekemu dati. Pa odkrito povedano, par naših ljudi bi iz tujine prišlo delati, seveda za neko dostojno plačilo, ampak dosti nižje, kot bomo plačali za tega nekega konkretnega gospoda, zaradi katerega se vlaga zakon. To je pa tudi kriminalno dejanje. Bi tudi tu KZ lahko ven potegnil. In ta zakon, takšen kot je, če ga v bistvu podprete, vi v osnovi povozite to, kar bi mi kot Državni zbor morali biti, že v štartu, madonca, niti ko se še ne ve sedežni red, se bo lahko spreminjal, ali bo Tonin začasni ali ne bo, ne vem. In to ni smešno. To je katastrofa. To je skrajno neodgovorno. O tem je treba resno razpravljati, ne pa sedaj neko patetiko o otroški srčkih gnati naprej, ker mi se na otroške srčke ne spoznamo. Je par ljudi v Sloveniji, ki se na to spozna. Hvala za besedo.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Aljaž Kovačič.

**ALJAŽ KOVAČIČ (PS LMŠ):** Hvala za besedo, gospod predsednik.

Upam, da ne bo nič narobe, če sedaj na začetku sam ne bom povedal kakšnega Einsteinovega pregovora. Prav tako ne bom izgubljal besed, kaj je vse narobe v slovenskem zdravstvu, ker sam sem prišel iz javnosti in tudi poznam dejansko vse probleme. Ve se, kdo so vsa ta leta bili razni direktorji UKC in do vseh zdravstvenih domov. Ve pa se tudi, kdo je te direktorje nastavlil, tako da tukaj ne bom izgubljal besed. Bi pa tudi sam bil srečen, če tega zakona danes ne bi imeli na mizi. Žal pa prejšnje sestave Državnega zbora niso želeli ali pa niso bile sposobne tega rešiti. Prav tako tega ni rešilo ministrstva.

Sam bom SMC-jev člen in samo novelo zakona podprl, ker menim, da rešuje zadeve, kajti starše ne zanima, ali bomo mi v Državnem zboru zakone sprejemali po hitrem postopku ali po rednem, ampak jih dejansko zanima, na kakšen način jim bodo ti zdravniki pomagali.

Druga zadeva pa je, zakaj menim, da je dobro, da podpremo ta zakon. Če sem dobro seznanjen, za tem centrom stoji tudi prof.



Gregorič, ki je mednarodno priznan. Ameriška mesta in ameriške bolnišnice se dejansko bojujejo za njega, katero bolnišnico bo vodil. In če tako priznani človek, da besedo za te ljudi, ki bi naj prišli v Slovenijo, mislim, da gre stroki verjeti. V prihodnosti pa si želim, da bi se sistemsko rešile te zadeve, da bi stroka pripravila predloge, ki bodo dolgoročno rešili probleme slovenskega zdravstva.

Na koncu bi še omenil – tudi pretekli govorniki ste že omenili – velik problem mladih. Sam sem v preteklosti veliko delal z mladimi, problemi se začnejo že na samih fakultetah, potem ne dobijo specializacij, ki si jih želijo, se pravi, država jih velikokrat vodi, kaj morajo specializirati, kajti ni razpisanih dovolj prostih mest za tiste specializacije, ki si jih želijo. Zato je mladim zdravnikom treba omogočiti lažji prehod na trg dela v Sloveniji in jih potem obdržati v Sloveniji, da ne bodo šli v tujino, saj po mojem mnenju ni smiselno, da država vlaga v izobraževalni sistem, potem pa ta kader izgubimo. Hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Ker sem videl interes med poslankami in poslanci za še dodatno razpravo, ponovno odpiram možnost prijave. Prosim pa, da se prijavite za govor s pritiskom na tipko za, ko bom sprožil prijavo, in sicer, od zdaj dalje.

Besedo ima Franc Breznik.

**FRANC BREZNIK (PS SDS):** Hvala, gospod predsednik.

Sam bi s svojo razpravo želel vrniti razpravo v bistvo, v to, o čemer bi naj razpravljali. Seveda bi lahko razpravljali tudi splošno, vendar mislim, da je čas dragocen, tako kot morajo biti tudi odločitve učinkovite. Pa tudi sistem, jaz pravim temu hierarhija tistih nujnih odločitev, ki bi morale biti že sprejete, je bil v zadnjih desetih letih popolnoma napačen.

Zakaj imamo probleme s srčno kirurgijo ravno v otroški populaciji in zakaj je to takšna specifika? Prvič, tistim, ki ne poznate zadev, moram povedati, da je bilo že v prejšnji državi vprašanje populacije 20 milijonov ljudi na tem področju, da ima takšna država lahko približno dva taka centra na populacijo 20 milijonov ljudi. Za enega od takih centrov so se odločili, da bo v Ljubljani, drugi bi bil v Beogradu. Torej, Ljubljana bi pokrivala približno populacijo 8 milijonov ljudi, ker v neki državi, ki ima relativno solidno zdravstveno strukturo, torej zdravih ljudi, kjer je kritična masa okoli 4, 5 milijonov ljudi, po vsej verjetnosti tistih, pri katerih se, na žalost, nakazujejo že neke prirojene srčne napake v populaciji otrok ali pa so tudi drugi zapleti. Kot mnogi ugotavljate, kot ste tudi pred mano razpravljali, je res, da gre za izrazito specialnost, torej v okviru specializacije, za specifično zadevo, kjer mora imeti zdravnik dolgoletno prakso, ne samo za kirurgijo pri odraslih, ampak za specifično otrok, imeti mora tudi kompetence, pa tudi statistiko posegov, ki nekako potem tudi

odraža neke izkušnje, na podlagi katerih se običajno tudi statistika umrljivosti najmlajših dviguje, kar po vsej verjetnosti vsi tudi pričakujemo. Tako je problem otroške srčne kirurgije v bistvu problem, ki se je nakazoval že z razpadom bivše države. Tu se je nekako začel problem zdravstvenega menedžmenta, ali se bo obdržal tudi po razpadu meja, ali bo to zadržal tudi v vojnem območju, ali se bo povezoval z zahodnimi centri in te strokovnjake nekako obdržal tukaj, ugotovil, da imajo za to znanje, imajo pogoje in da lahko svoje usluge ponujajo Slovenci tudi tujim državam. Glejte, jaz vedno verjamem najprej v slovenskega človeka. Danes ste omenili, mislim da, desetkrat dr. Gregoriča – nekdo od naših, ki je šel v tujino. Je torej vrhunski strokovnjak. Slovenci smo sposobni vsega, seveda pa rabimo sistem, ki je dosleden, in potrebujemo pogoje. Menim, da je ta proces nekajkrat nekam zašel. Omenili ste leto 2007, konec v bistvu prve Janševe vlade. Ja, mi smo takrat detektirali ta problem in prvič smo pozvali gospoda strokovnjaka iz Izraela, ki je imel specifične izkušnje, ki je imel tudi rezultate in ki je vsa ta leta delal. Ampak v zadnjih 10 letih po tistem se ni pa zgodilo skoraj nič, zgodila se je kriza, zgodilo se je ponovno veliko zaposlovanje in širjenje nekih javnih uslužbencev na področja, ki niso potrebna, ki jih ne potrebujemo, ki so specifika nekega zaostalega socialističnega šolskega sistema, kjer se proizvajajo kadri, ki jih noben človek na svetu ne potrebuje. Kadre, ki pa jih potrebuje v tem trenutku gospodarstvo, v tem trenutku, predvsem tudi medicina, kjer so nujno potrebni, seveda pa teh kadrov primanjkuje. To je ta specifika in poglejte, če se malo obrnem, pa naj mi bo oproščeno s strani kolegov, ki so bili v koaliciji v zadnjih štirih letih, spomnite se, o čem smo se mi tukaj ..., kaj je bila specifika. Mi smo na to opozarjali, moja kolegica, predvsem Godčeva, Brinovškova, ki sta se s tem področjem ukvarjali, lahko rečem, sta vse skozi opozarjali in delali na tem področju. Ampak s čim se ukvarja koalicija? Najbolj pomembna tema so bile tako imenovane davčne blagajne. Naredili so davčne blagajne, govorili o tem, da imajo več denarja v proračunu, po drugi strani pa Ministrstvo za javno upravo povečali za 94 % in v zadnjem letu in pol, skoraj v dveh letih zaposlili 9 tisoč novih javnih uslužbencev. Torej stranka SMC, ki je prišla iz javnih uslužbencev, za svoje poskrbi še za novih 9 tisoč javnih uslužbencev. Ne rečem, morda je bilo tisoč vsaj potrebnih, vse ostalo nepotrebno. Spet specifika vzgojno-izobraževalnega sistema – kadre, ki jih proizvaja, jih noben ne rabi, lahko jih samo širi pred javno in državno upravo, in to je ta zaključen cikel za tiste, ki ne poznate slovenske specifike. In seveda prihajamo v tisto bistvo, ki ga je napisal, mislim da, leta 1943 v Psychological Review Maslow, torej to je ta sistem hierarhije, sistem hierarhije motivacije, kjer so osnovne biološke potrebe nekega človeka v družbi na prvem mestu, torej iz teh izhaja, da jim moramo zadovoljiti, v drugem so



pa potrebe po varnosti človeka, ne govorimo samo specifične varnosti, gre tudi za socialno varnost, gre tudi za zdravstveno varnost. V tem primeru govorimo o eni izmed, po moje, največjih vrednot vsake normalne družbe, o zdravju ljudi, še posebej o zdravju otrok. In pogledajte, Slovenija ima v delu te politike popolnoma zgrešeno osnovno hierarhijo, kaj je v neki državi potrebno in kaj ni. In zaradi tega govorimo, da moramo speljati določene reforme. Po moje je za Slovenijo pomembno, da imamo zdravo, mlado populacijo, da je motivirana, da se lahko samouresničuje, da gre v proces samouresničevanja in da poskrbimo za vsakega posameznika, da lahko razvija svoje specifikke, ki jih prinese na svet in da jih pripelje do vrha. To je pomembno predvsem za eno mlajšo, manjšo državo, kot je Slovenija. In v Sloveniji seveda se pa ukvarjamo z problemi, ki jih ni, jih odpiramo, odpirajo jih tudi v predvolilnem času, odpirajo se sedaj. In ne ukvarjamo se s problemi, ki so vitalnega pomena za to državo. Nam ne razpada zdravstveni sistem, pred očmi nam razpada kompletna varnost, glejte, kompletna Slovenska vojska nam razpada. Mi se zdaj že eno leto spet nič ne pogovarjamo o tem sistemu. Razpada nam varnost, ki je ena izmed najvišjih prioritiet, kot je napisal Maslow v svojem vrhunskem članku leta 1943 in ki ga citira, lahko rečemo, večina vseh sociologov, ekonomistov, pravnikov in vseh ostalih, je osnova vsakega študija. V Sloveniji imamo problem z hierarhijo potreb in tistih specifičnih vrednot, ki so potrebne, ki se navezujejo na Maslowa. In zdravje, zdravje otrok je specifična.

Če se vrnem v bistvo razprave, nekoč je, mislim da, eden od najbolj znanih politikov napisal: Bližje so institucije ljudem, boljše delujejo, bolj pravilne odločitve sprejemajo, bolj pravične odločitve sprejemajo. Glejte, mi smo pripravili amandma k 1. členu, torej k 12.č členu, ki govori, da ta orodja v tem trenutku, te gasilske operacije, kot nekateri govorite, mora imeti menedžer, če govorimo o nekem menedžmentu tudi javnih zavodov. Govorimo o specifičnem menedžmentu, torej tudi o študiju menedžmenta, menedžmentu javnega zavoda, kjer vsi strokovnjaki govorijo, da ravno v menedžmentu javnega zavoda potrebujejo ti direktorji tudi specifična pooblastila in da morajo vsaj deloma ravnati, kot deluje trg in specifična ekonomije. Zdaj je temu menedžerju v bistvu tisti, ki ne boste potrdili tega člena, ponovno jemljete, mu zvežete roke. Direktor UKC ima tričetrť obe roki že skoraj zvezani, informacijski sistem laufa mimo njega, del nabavne službe popolnoma samostojno dela, brez da bi jih lahko sploh nadziral in tako naprej. Mi želimo, da menedžerji prevzamejo odgovornost in da dobijo orodja. Orodje mu damo z našim amandmajem v roke. Torej lahko ugotovi, kaj je potrebno, kakšno pogodbo bo podpisal in bo za njo tudi stal. Ta specifična se spet ponovno postavlja v tako imenovane birokrate iz Ministrstva za zdravje, ki že do sedaj niso delali ničesar, delali

so slabo skupaj s tistimi izvoljenimi predstavniki, ki so jih usmerjali, kar je bistvo politike, niso naredili ničesar. In sedaj imamo zaključen krog. Naš, ponovno naš dober predlog je, da damo gospodu direktorju v roke to orodje. Smatramo, da dela pošteno, in da bo to orodje optimiziral, torej bo za najmanj denarja poskušalo poiskati najboljše rešitve v tej tako imenovani gasilski akciji, o kateri danes govorite. In to je cel naš predlog, zelo enostaven, mislim, da ima dobre odločitve in da nekako vsi zaupamo. Ne gre za več zavodov, gre samo za enega. In še ta, kot sem na začetku povedal, je bil zgodovinsko gledano nekako vezan na velik del Jugoslavije, torej nekje na populacijo skoraj 8 milijonov ljudi, v kateri bi lahko odkrili tako in tako število teh primerov za otroško srčno kirurgijo.

Da nekako zaključim. Bistvo vsega, ki je tudi ostali problem zdravstvenega sistema, pa izhaja iz tako imenovanega Zemljaričevega, Miklavčičevega zdravstvenega sistema, ki ga je globoka država v zadnjih 40, 45 let vzpostavila in iz katerega so ponovno financirali medijski del, financirali so del politike, ki je preko novih obrazov vedno prihajala v Državni zbor, in ta ciklokrug ali delokrog je bil vedno zaključen. Zato rešitve lahko poišče in najde samo tisti, ki je izven tega kroga. Tipičen predstavnik tega kroga je bila ravno ministrica, o kateri danes teče beseda, torej bila je del tega velikega problema, tega sistema in ta sistem jo je tudi nastavil in nastavil jo je ravno v sistemu, da se nič ne zgodi. Na žalost se je zgodilo to, o čemer se danes pogovarjamo. V tem trenutku izpostavljamo slovensko prihodnost, ki jo predstavljajo slovenski otroci, veliki nevarnosti in nepopravljivim posledicam. In o tem mislim, da bi danes mogla teči beseda, malo manj obtoževanja pa iskanja tistih optimalnih rešitev, ki jih naši sosede, naš svet pozna. Jaz večkrat kritiziram bivši sistem, na koncu bom zaključil, tudi UKC je imel vrhunske strokovnjake, lahko bi jih naštevali, po vsej verjetnosti človek, zdravnik, ki je najbolj nekako visel iz teh, je bil pokojni dr. Marko Godina, tudi družinski prijatelj, ki je takrat pripeljal v UKC Ljubljana vse svetovne največje specialiste in jih je on učil na področju mikrokirurgije in zaradi njega tudi smo imeli še prof. dr. Arneža in vse ostale zdravnike, ki jih poznam, še 20 let specifično slovenskega UKC, na katerega v tem delu, moram priznati, sem tudi osebno zelo ponosen. In verjamem, da smo lahko ponosni na številne medicinske sestre, strežnice in tudi slovenske zdravnike. Na nas je, da imamo to širino, da se poslušamo in da najdemo optimalne rešitve in da najdemo tiste rešitve, na katerih ta sistem lahko deluje.

Amandma, ki smo ga pripravili v Slovenski demokratični stranki, je del ene take male rešitve, ki je posledica tega, kar pozna tujina, da zadeva deluje. Najlepša hvala.

**PRESEDAK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Branko Grims.



**MAG. BRANKO GRIMS (PS SDS):** Vsem prav lep pozdrav!

Nekateri ste tako lepo rekli, če se sprejme ta zakon, bo pa to dokončno razsulo slovenski zdravstveni sistem. Gospe in gospodje, ne bo, garantiram. Zaradi tega, ker je že sesut, iz tal se pa ne da nikamor več pasti. In največ zaslug, ker zmeraj pravijo, da riba smrdi pri glavi, ima seveda tisti, ki je bil na čelu ministrstva. Dejstvo je, da bi ta ministrica dvakrat padla, če je ne bi ščitila koalicija in predsednik vlade. Zdravstvo pod krinko javnega zdravstva ste pa pripeljali v tak absurd, da se danes zdravniki bojijo pisati napotnice ali pa pišejo manj nujno samo zaradi tega, da pri kakšni kontroli, da bi mu dali višjo oceno, tudi če je to v škodo bolnikom, da so čakalne vrste daljše, kot so bile, da so nekatere daljše kot kadarkoli in tako dalje in tako naprej. Gospe in gospodje, vse to se dogaja pod krinko javnega zdravstva, kajti tako, kot je krinka javnega šolstva, je tudi krinka javnega zdravstva. Pod krinko javnega šolstva je seveda največja slovenska pralnica možganov. Pod krinko javnega zdravstva je pa največja pralnica denarja. Večja kot bančni sistem, mimogrede. In zaradi tega so problemi, ker zmanjka denarja.

Zelo zanimivo je, da ste vsi govorili o problemu, nihče pa ni povedal bistva. Generalno reši ta problem samo zdrava konkurenca, gospe in gospodje, na dolgi rok. Kaj je slovenski problem? Da se ne dovoljuje konkurenca na vseh področjih družbenega življenja, na vseh področjih tistega, kar je pač skupno. Pa samo konkurenca na dolgi rok omogoča zdrav in konstanten razvoj. Če želite, celo v politiki. Kaj je tisto, kar zdaj na silo tudi dela neka levičarska koalicija? Ja zato, da bi se ohranilo monopol. In ta krepitev monopolov strahovito veliko stane. Strahovito veliko stane, kajti slovensko javno zdravstvo je eno najdražjih po mnogih kriterijih. Na internetu je nekdo iz Zdravniške zbornice tako lepo naredil primerjavo Švice in Slovenije glede na proizvod, glede na kvaliteto. In ne govoriti, da v Sloveniji nimamo vrhunskih strokovnjakov. V Sloveniji imamo vrhunske zdravnike, ki pa, žal, največkrat svojo kariero uredničujejo v tujini. Zakaj? Zaradi omejitev, ki jim jih daje sistem kot celota, ker se umetno forsira sistem javnega zdravstva, v katerega se pa točno ve, kateri kasirajo in kateri ne smejo priti h koritu. In potem visi na njem še gora rdečih pijavk, kot je recimo tisti znani obskurni list za blatenje drugače mislečih, katerega lastniki, ne boste verjeli, veselo trgujejo kot dobavitelji s slovenskim oziroma so trgovali s slovenskim zdravstvenim sistemom na račun bolnikov. Levičarska propaganda torej. To pa je slovenska realnost. Realnost slovenskega javnega zdravstva, zaradi katerega umirajo, gospe in gospodje, umirajo bolniki. V primeru, o katerem govorimo danes, trpijo in umirajo tudi najmlajši otroci, dojenčki s prirojeno srčno napako. Ta sistem je seveda treba postaviti bistveno drugače. Kadarkoli odpremo katerikoli

problem v Sloveniji, imajo vsi eno samo korenino, da gre za relikv socializma, za ohranjanje monopolov, socialističnih monopolov še v četrto stoletje drugačnega sistema. In takrat se vedno najde gora ljudi, ki skoči v luft in pravi, imamo rešitev za odstranitev teh škodljivih posledic. Še več socializma. Tako približno zgleda tudi precej razprav v tem državnem zboru do zdaj. In tako zgledajo mimo grede tudi, kolikor mi je znano, koalicijska pogajanja na levici, kjer se spet pripravljajo še neko dodatno monopolizacijo v okviru javnega zdravstva. S tem se ne pride nikamor, gospe in gospodje. Treba bo ovrednotiti storitev, omogočiti zdravo konkurenco in, pač, naj bo sistem javnega zdravstva in naj bo sistem zraven, ki bo omogočal drugačno kvaliteto, tudi cenejše storitve na dolgi rok, kar hočete, in bo vplival pozitivno tudi na sistem javnega zdravstva. Ne pa tako, kot zdaj, ko vsi fetišizirajo sistem javnega zdravstva na levici, ko pa zbolijo, pa se gredo zdraviti na račun slovenskih davkoplačevalcev na klinike v Švico, tujino, recimo, upam, da se je zdaj kakšnemu bivšemu predsedniku države fejest kolcnilo. Podobno, kot pri sistemu javnega šolstva, ko vsi fetišizirajo sistem javnega šolstva na levici, ampak najbolj zagrizeni levičarji svoje otroke potem dajo šolati na katoliške šole, zasebne šole, škofijsko gimnazijo in tako dalje in tako naprej, ker seveda vedo, da je tam najboljša kvaliteta. Ostalim se jo pa jemlje, se jim je pa ne dovoli. Se pa pravi, mi pa vam ne bomo plačevali storitev in izbora, kao, zato – kako že pravite? Da ščitite sistem javnega šolstva in javnega ... ja, seveda, ščitite svoj monopol, zaradi katerega se vse to dogaja in zaradi katerega, mimogrede, je slovensko podjetništvo strahovito preobremenjeno, in zaradi tega, recimo, vsi tisti, včeraj sem bil na srečanju višegrajcev na ambasadi Madžarske. Ne boste verjeli, da so nas prehitel že po praktično vseh kriterijih, ki si jih lahko zamislite. Pred 25. leti jih je pa marsikdo v Sloveniji zelo zviška gledal, tudi takratno oziroma malo kasnejše vodstvo vlade, recimo, gospod Drnovšek je hotel za vstop v Višegrajsko skupino imeti poseben položaj, zaradi tega smo ostali zunaj.

Gospe in gospodje, treba se bo soočiti z bistvom problema. Bistvo problema pa je, da je v sistemu treba vzpostaviti okvir, ki bo omogočal zdravo konkurenco. Z vsem, kjer ima vpliv ministrstvo, kajti ministrstvo, kolega, ki je prej govoril o pomanjkljivih razpisih za specializacijo ali pa nepravilnih pa še čemu, to je vse stvar ministrstva. O tem, da se omogoči en okvir normalnega delovanja in normalne konkurence v sistemu zdravstva kot celote, te tako, da isti zdravnik dela dopoldne in reče: »Ja veste, čakalna vrsta, čez 3 leta in pol boste prišli za tole vašo nujno zadevo na vrsto. Ja če boste prišli kot samoplačnik, pa kar danes popoldne meni potrkajte na mojo ordinacijo.« Tako približno zgleda sistem javnega zdravstva. Ko ga ne rabiš, je na videz čudovit, sam eni fajn



denar kasirajo tam. Ko ga pa rabiš, si moraš pa vse sam plačati, celo če gre za zdravniško napako. Sam osebno prekleto dobro poznam en tak primer.

Gospe in gospodje, danes se tukaj ponuja kot rešitev en zakon. Zakon, ki je napisan samo za konkreten primer, za reševanje enega problema. Ta ne bo rešil sistema kot celote. Žal, pa bi želel, da bi ga. Ampak poglejte, te stvari bo treba vendarle začeti urejati na neki generalni ravni. Nočem, da tole zveni preveč, ne vem, izven konteksta, ampak mene tole zelo spominja, kar se danes dogaja, na tisto, kar je bilo zadnjič, dva vikenda nazaj, srečanje evropskega vrha, Evropske Unije, neformalnega, kjer so potem rekli: Zdaj je pa rešeno migrantsko vprašanje, rešeni smo. Seveda, Evropa ni nič rešena, Evropa ima še vedno prenizko rodnost, migranti še vedno prihajajo, vse je še vedno narobe, ampak začasno je rešena Angela Merkel. Podobno je tole, kar se dogaja danes tukaj. Žal samo sprejem tega zakona ne bo rešil ničesar. Tudi nisem prepričan, da je sploh za ureditev tudi na tak način, kot je predviden, ta zakon sploh potreben. Ampak videz, da je ministrica nekaj naredila, bo pa rešen. Se pravi, rešuje se en piar problem, generalno pa sistema slovenskega zdravstva in Slovenije kot disfunkcionalno levičarske eksotike pa to ne rešuje. Treba bo narediti zelo globoke spremembe, ki bodo razbile monopole na vseh področjih, tudi znotraj zdravstva, ki bodo vzpostavile zdravo konkurenco od podjetništva do, če želite, drugih družbenega življenja in obenem ohranila tiste vrednote, na katerih je samostojna Slovenija tudi nastala. To bo potrebno narediti.

Glede tega zakona – sam osebno bom podprl tisti amandma, ki smo ga tudi predlagali, čeprav se tudi zanj zavedam, da ni idealen, je pa boljši kot to, kar je predlagano. Drugače pa, se te stvari na ta način ne rešujejo, gospe in gospodje. Treba bo pač začeti ravnati varčevalno, racionalno, razumno in skladno z vrednotami, tako da bo vsakemu slovenskemu otroku dostopno, vsakemu dojenčku s prirojeno napako dostopno zdravljenje v razumnem roku in tudi vsakemu drugemu slovenskemu bolniku ali doma ali v tujini. Ta problem bi se lahko tudi rešil v centru v Trstu, ki ima čudovit oddelek za kirurgijo malčkov, ali pa v Gradcu, ki ima tak oddelek, pa bi se tam lahko te stvari reševalo, ni nujno, da se to rešuje na tak način. So tudi druge možne rešitve, o tem bi veljalo razmisliti. Ampak vse to nas čaka. Najprej se bo treba soočiti z vprašanjem vrednot, da je najprej Slovenija, najprej slovenske državljanke in državljani, najprej slovenske otroci. Ne pa tako, kot se je dogajalo zadnja leta in se še vedno dogaja, ti pride nekdo čez mejo, ki seveda niti slučajno ni begunec, je migrant, pa reče, jaz hočem azil, a ni problema, izvolite zastoj zdravstvo, izvolite žepnino, izvolite zastoj stanovanje. Nekdo, ki je pa v Sloveniji 40 let gradil Slovenijo pa je v penziji pa životari s

sramotno penzijo pa čaka v čakalni vrsti za neko storitev pa samo prosi boga, da bo preživel do takrat, ko bo morda prišel na vrsto, če bo sploh še to doživel. Ali pa predstavljajte si starše, kako trpijo, ko gledajo otroka, ki bi mu lahko pomagali, ampak ne. 123 milijonov za migrant ni problem, problem je pa vzpostaviti sistem, ki bi znotraj zdravstva nagrajeval uspešne, omogočal, da bi se zaposlovalo tudi tiste specializante in jih ohranilo tukaj v sistemu zdravstva bodisi tako ali drugače, ni nujno, da je vse sistem javnega zdravstva, pa se to še vedno da rešiti, če se hoče, gospe in gospodje, če se znebi socializma iz možgan in se na ta način obogati družba. Kajti tisti trenutek, ko bo vzpostavljena konkurenčnost v vseh sistemih družbenega življenja, ampak prava zdrava konkurenca, in ko bo znižana obremenitev slovenskega podjetništva, ko bo Slovenija postala bolj podjetništvu naklonjena od sosednje Avstrije, takrat, gospe in gospodje, se s takimi problemi sploh ne bomo več soočali, ker se enostavno ne bodo mogli pojaviti. In to je treba izkoreniniti pri temelju. Temelj pa je, da je treba v Sloveniji enkrat socializem treščiti skozi okno in odpraviti monopole in vzpostaviti zdravo konkurenco od znanosti do zdravstva, do šolstva, do politike, povsod, in se nehati oklepati monopolov in jih vzpostavljati za vsako ceno. Kajti ti monopoli strahovito veliko stanejo. Slovenija pa s tem postaja nek čuden mednarodni eksot, iz katerega najbolj uspešni odhajajo v tujino. Tudi sam osebno poznam en tak primer, ko ste že prej o teh govorili. Zakaj? Poznam osebno enega mojega prijatelja, bila sva sošolca, bil je fantastičen zdravnik, ob polnoči si ga lahko poklical, je prišel. To je pravi zdravnik, gospe in gospodje, zaprisega, ki ste jo prej omenjali. Ja, kaj je bilo? Uni gospodje, ki so v sistemu javnega zdravstva edini, ki lahko kasirajo, po svojem lastnem prepričanju, ker so nenadomestljivi in nezamenljivi, načelo senioritete in seveda konkurenca ne sme biti, so ga začeli šikanirati, nekega dne mu je bilo dosti, obrnil je telefon in je šel na eno vodilno mesto v bolnici v Ulm. Pa ga je tam čakala hiša kot darilo, avto kot darilo, zaposlitev za ženo kot darilo pa še zanj vrhunska nekajkrat višja plača. Pa je želel ostati tu. Ampak, gospe in gospodje, potem se mora takim ljudem omogočiti, da normalno delajo. Za nič drugega ne gre. Mora se omogočiti konkurenca. Gospe in gospodje, ko bo socializma konec, se s takimi zakoni sploh ne bo več treba ukvarjati. Prej je nekdo dejal, da je Einstein rekel, da se vesolje in človeška neumnost širi. Ja, in vsi levičarji ste za to najboljši dokaz.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:**  
Postopkovno, dr. Franc Trček.

**DR. FRANC TRČEK (PS Levica):** Poglejte, ko se prepoznam kot levičar, boste vi presodili, do kje gre svoboda govora, ker jaz bom tudi potem začel oziroma se nehal avtocenzurirati, pa bom



o vseh tukaj 90. Govoril, kaj resnično mislim. In če bo temu tako, boste mladoletnim osebam vosek nalili v ušesa, starejšim pa mladoletnikom pa držali ušesa skupaj. Hvala za besedo.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Tudi to ni bil postopkovni predlog. Nadaljujemo razpravo.  
Besedo ima Nataša Sukič.

**NATAŠA SUKIČ (PS Levica):** Spoštovane in spoštovani!

Sicer ne bom tako slikovita, kot je to moj kolega Trček, niti ne še tako ognjevit, kot je napovedal, če nič drugega imam še nekoliko treme, ker sem pač nova v tem državnem zboru. Ampak danes, ko poslušam te argumentacije in utemeljitve, zakaj naj bi bil ta zakon dober in zakaj slab, moram seveda pritrditi tistim, ki menite, da je ta zakon seveda slab. Slab je zato, ker jasno in nedvoumno pelje v dodatno razgradnjo javnega sistema zdravstva, dodatno demotivira obstoječe kadre ne samo na področju otroške srčne kirurgije, ampak se bo to kot virus razširilo tudi na vsa ostala področja v zdravstvu. Naši strokovnjaki, naše medicinsko osebje bo bežalo od tukaj, mi pa ne, vem kako, bomo potem dalje reševali te zadeve.

Gotovo se pa tudi ne strinjam z idejami nekakšne amerikanizacije našega zdravstvenega sistema. To, kar je ravnokar predhodnik omenjal, da bi morala biti prisotna zdrava konkurenca, pod črto berimo, privatizacija zdravstvenega sistema in dokončno uničenje javnega zdravstvenega sistema, ki ga je predhodnik imenoval za socialističnega. Jaz moram reči, da se spominjam sistema v socializmu. Moja mama je bila navsezadnje anestezičarka v mariborski bolnišnici in moram reči, da je sistem takrat deloval perfektno, da ni bilo čakalnih vrst tako rekoč, ljudje smo bili oskrbljeni zdravstveno, ni bilo dodatnih zdravstvenih zavarovanj itd., ni bilo zdravnikov dvoživk, katerim se je potem popoldne naenkrat njihova učinkovitost skokovito poveča, ko pač služijo v privatne namene. Tako da je treba temeljito poseči v te zadeve.

Ta konkretni zakon pa seveda ocenjujem kot res zelo slab, kot izključno po eni strani gasilski ukrep, po drugi strani pa, poglejte, pod pretvezo nekega plemenitega cilja je pravzaprav pot podobna, kot jo je predlagal kolega, ki predlaga popolno privatizacijo zdravstva. Ta ukrep je samo eden izmed temeljev za to, da bomo na koncu pristali točno tam, da bomo imeli zgolj še privatne usluge. Od javnega zdravstva se lahko počasi poslovimo, če bomo šli po tej poti. Govor o najmlajših pacientih s tako težkimi srčnimi okvarami je seveda izjemno pripraven teren za to, da se seveda manipulira z najširšo javnostjo, da se čustveno pritiska na javnost in se potem seveda izsilijo takšne rešitve pod to pretvezo. Ne. Obstajajo verjetno še številne druge možne prehodne rešitve, če smo že v situaciji, ki je ta trenutek očitno nevzdržna. Očitno se je ta

segment zdravstvenega sistema že med tem precej razsul. Obstaja torej možnost, ki jo je omenil kolega Trček, zakaj se ne bi povezali, recimo, z dvema, tremi sosednjimi državami in reševali te primere. Navsezadnje lahko paciente v skrajni konsekvenci, če že res nimamo domačih strokovnjakov, odpeljemo k priznanim dobrim kirurgom, da to opravijo v tujini. Mislim, da nas ne bi kaj dosti več stalo kot tole. Tole, kar pa vi predlagate, pa dejansko vnaša tako grozljiva plačilna nesorazmerja. Mislim, da če sem prav izračuna, neke faktor 1 proti 10, 1 proti 12. Ne vem, ali sem prav izračunala, v primerjavi z našimi zdravniki jaz dvomim, da kateri naš zdravnik 35 tisoč neto na mesec zasluži. To je, mislim, nezaslišana številka. To pač ne more imeti drugega učinka kot demotivacijo obstoječih domačih strokovnih kadrov in zdravstvenega osebja v celoti. In to pomeni potem blazen sistem domin, ki se bo preselil tudi na druga področja zdravstvenega sistema, in jaz si ne predstavljam tega razsula, ki je očitno že zdaj precejšnje, kaj šele bo. Tako da prosim, da poslanke in poslanci premislite in najdimo pač boljše in stabilnejše rešitve, trajnostne rešitve, ne pa neke gasilske akcije, ki so na kratki rok mogoče vsečne, dopadljive in se nam zdijo super, bodo pa seveda rezultirale v resnično takšne posledice, ki pa ne vem, kako jih bomo pa takrat zmogli razrešiti. Hvala lepa za besedo.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Jože Lenart.

**JOŽE LENART (PS LMŠ):** Hvala lepa.

Glede na današnjo razpravo, ki je zelo široka, sem se še enkrat opogumil, da ugotovim neke zadeve. Želel bi omeniti dva konkretna primera. Prepričan sem, da bomo o področju zdravstva še zelo veliko govorili v tem prostoru, in upam, da bomo prišli tudi do rešitev. Že v samem mnenju Liste Marjana Šarca sem poudaril, eden večjih problemov, ki mi jih vidimo: odhajanje mladih diplomantov, pomanjkanje zdravnikov in pa pomanjkanje strokovnjakov, ki jih ne znamo zadržati – zakaj? Ker nimamo pravega menedžmenta, nimamo organizacije, nimamo nagrajevanja. Zdaj pa želim en primer povedati, vrnem se celo v Jugoslavijo, ena bolnišnica na periferiji, Slovenj Gradec, je imela že takrat v času Jugoslavije enega vrhunskih centrov iz področja urologije, iz cele Jugoslavije oficiriji, politiki, gospodarstveniki so odhajali tja in to je bilo zelo priznано, danes je ta zadeva v več centrih in je ta znanost šla tudi širše. Hočem to reči, zakaj tega ne znamo tudi na drugih področjih, tudi na tem konkretnem primeru napraviti in obdržati en takšen center, kamor bi lahko tudi iz drugih držav prihajali k nam, glede na to, da ugotavljamo, koliko dražji so stroški takšnega zdravljenja zunaj, mi pa tu ne znamo rešiti enega boljšega nagrajevanja domačih. Zakaj ne znamo naših strokovnjakov, ki so že odšli v tujino, pritegniti nazaj? Gregorič je



verjetno izjema, mogoče še kdo. Tu bi bile tiste prave rešitve, ki bi jih verjetno dosti dosti bolj elegantno in z boljšimi rešitvami lahko speljali. Drugi primer, sam sem v zadnjih dveh letih na našem področju kot finančni analitik iz področja gospodarstva prepoznal tudi dva zelo dobra projekta na področju zdravstva in sem jih prijavil preko Gospodarske zbornice kot primer dobre prakse oziroma inovacije in oba sta bila nagrajena tako na regionalni ravni kot na Gospodarski zbornici Slovenije kot zelo dobra v praksi, eden s tretjim mestom, lani pa kot najboljša praksa s področja medicine, to se pravi Medicina, danes jih je ocenjevala, to je ta strokovni časnik, in ocena je bila Proof of concept, tako ga je ocenil tudi nekdanji minister za zdravstvo. Sprašujem zdaj tudi, ker so tu tudi z ministrstva, pred 14 dnevi pa sem prebral v Gospodarskem vestniku, da – gre za dva projekta telemedicino in pa elektronski karton, ki je na Koroškem v celoti prenesen za vse diabetike in je bil ocenjen kot res praksa, ki bi jo lahko uporabili zdaj za zdravstveno reformo v celoti, lahko bi se prenesel na celo Slovenijo – pred štirinajstimi dnevi preberem v Gospodarskem vestniku, da se ista zadeva ponovno izvaja v praksi na nekem drugem področju, ne bom ga omenjal, nekem delu Slovenije v sodelovanju s Kliničnim centrom. To nam ni razumljivo. Koncept, ta praksa je že uveljavljena, že deluje, mi pa gremo z novimi sredstvi, z novim razvojem ponovno od začetka nekam naprej, To so takšne zadeve, ki jih sprašujem – Kam gre to področje, če ne znamo teh zadev reševati, čisto takole v praksi? Še enkrat, ko je bilo prej tudi rečeno, da nimamo konkretnih rešitev, jaz bom zdaj rekel kot poslanec Jože Lenart, jaz osebno vidim kot finančni analitik iz področja gospodarstva, ker znam zadeve preračunati in sem tudi v svojem videnju napisal iz tega področja, da je treba včasih pogledati čez mejo, čez plot, kako imajo drugi uspešno to urejeno. Jaz osebno sem prepričan, da je švicarski sistem, to se pravi Denar sledi pacientu, tisti, ki bo avtomatsko rešil celo organizacijsko strukturo, naredil tržni sistem v našem zdravstvu – tisto, ki bo dobro delal, bo imel več dela in bo imel tudi več zaslužka, to se pravi slabši odpadajo. Ali veste, koliko zadev se s tem reši, s takšnim načinom? Kot drugo pa, participacija na zdravljenih – ali je to 10 % ali je 5 %, avtomatsko bomo prihranili neracionalno trošenje zdravil in s tem ogromno ogromno prihranili. Seveda, tu pa lahko delamo izjeme za tiste ranljive skupine. S tem pa lahko ukinemo tudi dodatno zavarovanje. In v tem so te rešitve. Oprostite, to, kar sem zdajle rekel kot predlog, je moje osebno mnenje, ki pa se ne dotika koalicijskega usklajevanja, se pravi, kaj bo potem prišlo konkretno na mizo. Hvala lepa.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Jelka Godec.

**JELKA GODEC (PS SDS):** Hvala, predsedujoči, za besedo.

Na začetku malo za šalo. Bog nas varuj, no, da bi bila Trček pa jaz na ministrstvu, ker potem bi nama lahko samo bog pomagal, pa Trček ne bi verjel, da bog pomaga, da midva rešujeva zadeve. Moram pa reči, česar si nisem mislila nikoli, da sem se danes zelo strinjala s povedanim, kar je povedal kolega. In je zadel bistvo. Sem pa slišala tudi takšne populistične, kot so bile, recimo, dajmo sprejeti ta zakon, pa dajmo delat naprej, začnimo delat na tem področju. Mi ne bomo nič delali, dragi moji. Mi bomo sprejeli ta zakon oziroma ga boste sprejeli, delali bodo drugi. Odgovarjal pa ne bo nihče. To je slovenska realnost. In če se danes sprašujete, zakaj ne uspemo obdržati mladih zdravnikov, zakaj ne uspemo pripeljati dobrih praks, potem boste težko reševali, če ostanem samo pri slovenskem zdravstvu, ker tega se v Sloveniji ne smemo več spraševati, ker je jasno, zakaj. Eden izmed problemov je tudi slovenska fovšija. Tisti, ki dobro dela, pri nas ni nagrajen, velikokrat ne, tisti, ki opozarja na nepravilnosti, ni slišan, ampak slej ko prej verjetno šikaniran oziroma mora oditi. Ena izmed poslank je dejala, da je mati dveh otrok in da si ne predstavlja, kako bi, če ni in tako naprej, tudi jaz sem mati treh otrok, pa me na takšne floskule ne boste dobili. Ne boste dobili zato, ker konec koncev mene zanima, koliko od vas je prebralo mednarodno poročilo iz leta 2015 v originalu, ne podčrtano, ampak v originalu. To mi povejte! Ker če bi prebrali mednarodno poročilo, danes tega zakona ne bi podprli. Eni govorite o kirurških, drugi o kardiologih, eni o intezivi, drugi o internistih, ne ločite pa ne enih ne drugih. Pa ne bom rekla, da sem super strokovnjak na tem področju, ampak sem se dala podučiti. Prebrala sem mednarodno poročilo. In kot je bilo danes že rečeno, glejte, najprej je tukaj kardiolog, ki otroka pregleda, potem je kirurg, ki otroka operira, in potem pride do otroške intenzive in potem naprej. In od leta 2004 naprej ni kirurga, stalnega kirurga v Sloveniji oziroma leta 2004 je dober slovenski otroški kirurg zbolel čez noč in je bilo treba zadevo rešiti. Rešili so jo z zdravnikom iz tujine za nekaj časa. Pogoji, ki jih je doživljal v Sloveniji, so bili takšni, da se je potem leta 2007 nekako odločil, to je po mednarodnem poročilu na strani 10, kar na začetku, da v Sloveniji več ne bo delal in je odšel v tujino, kjer je še danes zelo priznan in dela naprej. In takrat je UKC Ljubljana, vodstvo, predstojniki oddelkov in tako naprej – ne bom navajala imen, da ne bo kaj narobe – so poiskali tujega kirurga, zopet, v Izraelu, ki je v pogodbi imel dobro napisano, koliko časa mora biti v Sloveniji in tako naprej. Če bi to pogodbo izpolnjeval, bi stvari lahko tekle naprej. Žal je potem prišlo do tega, da se ta pogodba ni izpolnjevala, ta kirurg ni izučil novih slovenskih kirurgov. To zadevo je obravnavala tudi KPK. In na koncu je prišlo do tega, da je tudi ta doktor iz Izraela odšel, zapustil Slovenijo, ni izpolnil tega,





da bi izobrazil mlade. Enega, ki ga je izobraževal – kolikor sem jaz dobila informacijo, pa tudi po mednarodnem poročilu –, je pač bila nesrečna roka, človek bi rad delal na tem področju, pa nekako strokovno ni zmožgal, drugi je tudi predčasno odšel, mislim da, v Nemčijo in tam dela. Torej je bil problem kirurga. In ker je bil problem kirurga, so kardiologi na to nenehno opozarjali, štirje, nenehno, da ni kirurga, in začeli so dajati tudi ugovore vesti. Enako so delali tudi na otroški intenzivni terapiji. In tako kot je bilo rečeno, uničena je bila ta kirurgija, no, tej vladi ali pa temu sistemu od 2014 do 2018 pa je uspelo zrušiti celotno otroško kardiologijo. Celotno, kajti v začetku 2018 je odšel predstojnik otroške intenzivne terapije, in zdaj pred kratkim dva interventna otroška kardiologa, še eden, ki je specializiral, in ena mlada zdravnica. Ta dva mlada sta odšla, ker ni več mentorjev. Mentorji za mesec ali pa teden dni, na to pa ne pristajajo, kar je popolnoma razumljivo, predstavljate si, da ste mlad zdravnik, specializirate na tem področju, starejšega več ni, ki nekako daje usmeritve, nisi siguren, delaš toliko, recimo 2, 3 leta, na tem še vedno, nikoli nisi verjetno siguren, če si prav naredil, in če ni nekoga, potem tudi ti v bistvu odideš.

Jaz bi bila zelo vesela, če bi danes imeli na mizi zakon, ki bi spodbujal slovenske mlade zdravnike, da ostanejo v Sloveniji, da nadaljujejo tukaj specializacije, da delajo tukaj, ne pa da jim dajemo nož v hrbet in privabljam tuje zdravnike po interventnem zakonu, pod pretvezo, da rešujemo otroško kardiologijo. S tem zakonom ne rešujemo popolnoma nič. Nič. Preberite si tudi, če želite, medije, izjave Šabedra, če želite izjave gospe Medved, nič, za en teden prihaja en zdravnik iz tretje države in zaradi njega delamo mi en zakon zdaj, kajti iz Hrvaške in iz Evropske unije lahko že danes delajo zdravniki za kratek čas, brez obveznosti po zakonu. Že danes iz Evropske unije, Hrvati, Avstrijci in tako naprej. Problem je ameriški zdravnik, kardiolog, ki pride, ne, včeraj je že prišel in hodi po UKC Ljubljana. Ali ima dostop že do kartotek, ali ima že dostop do osebe, do pogovorov? Varovanje podatkov? Če smo že tam, ko delamo famo iz tega varovanja podatkov. Pa to je kardiolog, kirurga še vedno ne vidim, jaz ga ne vidim, kirurga. Problem je kirurg. Mi imamo štiri slovenske kardiologe. Eden je zdaj odšel v tujino, eden je še v Celju, eden je v Novem mestu, za ta mlado pa ne vem. In vi na ministrstvu in vsi ostali trdite, da otroških kardiologov v Sloveniji ni. Ne, kirurgov ni, kirurg je problem. In zdaj, prišli bodo novi zdravniki iz tujine, brez nekkih pregledov, ostrih pregledov strokovnih kompetenc, začasno, začasno. Ampak ne samo na otroško kardiologijo, tako kot je bilo rečeno, to odpira cel terciar, terciar pa ni samo nujna medicinska pomoč, kar piše zdaj v predlogu zakona, ampak gre tudi za ambulante, za vizite, za vse to gre. Vi pa sprejemate zakon, v katerem piše, da samo za nujno medicinsko

pomoč. Poglejte si Zakon o zdravstveni dejavnosti, Zakon o zdravniški službi pa boste videli, kaj je nujna medicinska pomoč. In ti zdravniki bodo plačani po drugačnih tarifah, kot so naši zdravniki. Kje je tu stimulacija za naše mlade zdravnike? Kje je tu stimulacija za naše priznane strokovnjake? In se sprašujete, zakaj UKC ni več takšna ustanova, kot je bila v bivši Jugi. Zato, ker so ostali v bivši Jugi. Ker je sistem ostal v bivši Jugi, zato ker še vedno mislijo na nekaterih področjih, da so oh in sploh, in ko greste gledati po PubMedu, kjer piše, koliko imajo zdravniki teh raziskovalnih dejavnosti, ugotovite, da jih imajo nekateri 20, isto stari zdravniki v Nemčiji jih imajo po 200. In si mislijo, da so oh in sploh, ker še čez mejo pogledali niso. Ja, za slovenski prostor, lahko rečejo, da so najboljši, ker so edini, ja. In zadnjič ste govorili o monopolistih. Jaz bi zdaj rada slišala, vlada ima še sicer 30 minut ali koliko, kdo so ti monopolisti. Zadnjič je sekretarka rekla, da monopolov niso mogli razbiti in zato so naredil obvod in so ustanovili javni zavod. Zdaj lahko berem magnetograme, če želite, lahko jih berem. »Nismo mogli razbiti monopolov, zato smo naredili obvod in smo ustanovili Nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni.« Ta nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni ima kot osnovo napisano glavno klasifikacijo: Druge nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje. To je glavna klasifikacija tega inštituta. Ustanovili ste inštitut, Vlada ga je ustanovila, brez zdravnikov, to je tako, kot da bi ustanovil šolo pa ne bi imel ne učitelja, aja, ravnatelja pa imate, direktorja, ne učiteljev, ne hišnika, ničesar, pa še minimalno število otrok imate. Potrebno je vedeti, da v Sloveniji ni zadostno število otrok s takšnimi prirojenimi srčnimi napakami, da bi kirurg imel to obvezo, ki jo mora imeti, nekaj čez 100 operacij, da bi ostal fit, če povem po domače, nima. Zato je bila zelo priročna Slovenija za tuje zdravnike, kajti oni so si z našimi otroki dvigovali ta fond. Italijani so si dvigovali fond, Čehi so si dvigovali fond. Mi si pa nimamo s čim, naši zdravniki si pa ne bodo imeli s čim dvigovati fonda, imeli bodo 80 otrok, kar je premalo, čez 100 morajo imeti. In takšen inštitut, jaz sem že zadnjič na odboru povedala, namreč po evropskih smernicah in standardih – Angleži imajo to primerljivo, ker imajo 5 do 9 takšnih otrok s prirojeno srčno napako na tisoč živorojenih, v Sloveniji 5 do 8 –, takšen inštitut rabi, minimum je en pediater kardiolog na milijon prebivalcev, en pediater kardiolog. To pomeni 4 kardiologe mora imeti, to smo imeli, zdaj smo bili na minimumu, pa še ti štirje niso vsi zadostovali strokovnim pogojem, oziroma 4 so bili. Štirje kardiologi morajo biti, en kirurg, en posvetovalni – kje je posvetovalno telo?, mora imeti anesteziologe, ultrazvočno diagnostiko – kjer se tudi odhaja, potem, da ne govorim o medicinskih sestrah, torej celoten tim. Ministrstvo oziroma Šabeder, ki še danes odgovarja samo o nem kardiologu, samo o tem se pogovarjate. Poleg tega sploh ne vem, kaj gospod Šabeder ima



zdaj za razlagati, ker imamo inštitut, gospod Šabeder ni rešil tega in zdaj imamo inštitut. In kaj še sploh gospod Šabeder govori o tem, kaj delajo tuji kardiologi v UKC Ljubljana. Ni več kaj govoriti, konec. Vodstveni kader je to zavozil in mi politiki in vi, ki boste danes sprejeli ta zakon, te otroške kardiologije ne boste rešili, to vam jaz zdaj tu povem tako, kot sem 2015 na seji odbora ministrici povedala, ki je trdila, da je vse BP, ko mi je dr. Klokočovnik trdil, da je vse BP, da je varen program 2015, 2016, 2017, 2018 imamo pa nujni zakon. In zato jaz govorim, da je problem otroške kardiologije nastal v začetku 2018, celotne, kirurgija je pa problem, tako kot sem vam povedala že prej, kdaj se je začela zadeva. Ampak, če bi reševali kirurgijo, danes ne bi reševali celotne otroške kardiologije, ker še enkrat, kardiologi so šli, zdaj, teden dni nazaj, intenziva pa v začetku 2018, zrušila je ta vlada vse, ni pa naredila nič, da bi zadržala naše strokovnjake, naše zdravnike. Še več, specializacije je nekoč razpisovala Zdravniška zbornica in danes je letela kritika na Zdravniško zbornico, ni bilo dovolj specializacij in tako naprej, razpisov. Ja, je razpisala, ampak žegenj je dalo pa ministrstvo na razpisane specializacije, ministrstvo je dalo žegen in reklo toliko teh pa toliko onih. In to ni bilo dosti, je ministrica dala predlog, da se specializacije dajo na ministrstvo, zdaj se bomo pa politično odločali. Ni bilo to dosti, je v zakonu o zdravniški službi dala še dodatnih 3 do 5 let mladim zdravnikom, da lahko delajo zdravniško dejavnost samostojno, tri do pet let. Takrat je že kolegica povedala, da so mlade zdravnice hodile od poslanske skupine do poslanske skupine, prosile, da se tega ne sprejme, da bodo še bolj hodili v tujino, ne, ministrica je trmasto vztrajala in je to naredila. Naslednja stvar, tako kot sem že prej povedala, specializacijo naredi človek v Trbovljah, zaposli se v Ljubljani, potem ga pa toži zavarovalnica, ker ne dela tam, kjer je pač dokončal zadevo. Toži za nekaj tisoč evrov, predstavljajte si, zaposlite se, pa vas tožijo za nekaj tisoč evrov. Če greš pa v tujino pa ne. In potem se sprašujemo, zakaj odhajajo v tujino. In takrat so mladi zdravniki, ki so hodili do nas, dajte prosim vas zakon, dajte predloge, da boste stimulirali mlade zdravnike, da ostanejo v Sloveniji, mi bi radi to delali, saj mislim, da je eden rekel to. Ne, ne. In preberite si dobro zdaj predlog tega zakona. Otroška kardiologija je samo megla, ker gre za cel terciar, terciar pa morate vedeti, da ne zajema samo nujne medicinske pomoči, še enkrat povem, tisti, ki dela v terciaru, je vezan tudi na izobraževanja, je vezan tudi na raziskovanja, in takšen center po mednarodnih standardih mora sodelovati z drugimi centri v Evropi, in to kadrovsko, strokovno in tako naprej, z vsem tem. Mi pa še vedno nimamo odgovora, kako bo ta javni zavod deloval. Vemo, da ima direktorja pa fikus. Kje so zdravniki še zdaj ne vemo in s tem zakonom jih ne boste dobili. Imamo pa slovenske kardiologe. Ker je bilo javno napisano, še enkrat dr.

Medvedovo pozivam k odgovoru, ali je res, da je februarja v ozkih krogih dejala, da je treba dva zdravnika iz UKC Ljubljana odstraniti in najti strokovno ali kakršnokoli drugo napako, da odideta. Ker imeli smo radiologe in smo jih odslovili. Pa ne bom nikogar ščitila, ampak samo sprašujem po tem javnem napisu.

Še samo tole, s strani ministrstva nam nenehno zagotavljajo, da konec leta bomo imeli pa svojega kirurga, včasih kardiologa, saj, ko vprašaš, že več ne dobiš. Povedala sem že prej, na kardio je bil en specializant pediatrije, ki se je usmerjal v kardiologijo, odšel je, ker nima več mentorja, bil je baje zelo dober, zdaj tega ne bom ocenila, ampak zdaj pomaga tam pediater kardiolog iz kirurškega oddelka, ki pa je bil pred časom umaknjen iz oddelka, ker se je ugotovilo po strokovnem nadzoru, da je premalo kompetenten, da se mora dodatno usposabljanje. Na kardiologiji ni specializanta, v procesu šolanja na kardiologiji in kardiokirurgiji ni nikogar. Študij medicine traja šest let, specializacija šest let, vi boste imeli pa konec leta našega kirurga in našega kardiologa. Pred volitvami je bilo vse v redu, nobenega problema, naše zdravstvo je blestelo. Po volitvah ste pa naložili novim poslancem, ki niti točno ne poznajo, verjetno, pa ne bom, mogoče kdo, ki je iz tega foha, ve, Zakon o zdravstveni dejavnosti, Zakon o zdravniški službi, vse pogoje in tako naprej, in ste jim to naložili s pretvezo Pomagajmo ubogim otrokom, kajti trpijo, trpijo že 10 let, ker ni stalnega kirurga. In vi se danes, potem, ko ste uničili celotno otroško kardiologijo, spomnite in sprejmete zakon, ki bo razsul javno zdravstvo, ker privablja nove zdravnike, slovenske pa odganja, predvsem iz javnega sektorja, zasebnega pustimo, javni zdravstveni sistem boste razsuli. Mogoče je to edino pravilno. Hvala.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima mag. Andrej Rajh.

**MAG. ANDREJ RAJH (PS SAB):** Spoštovani gospod predsednik, državni zbor!

Kot poslanec Poslanske skupine Stranke Alenke Bratušek z gnevom sprejemam dejstvo, da smo danes primorani odpravljati zakonodajne ovire, ki nam pacientom, potencialnim pacientom onemogočajo dostop do zdravstvenih storitev, izvajalcem zdravstvenih storitev pa prav tako ne omogočajo zaposlovanja potrebnih strokovnjakov. Take zakonodajne ovire me žalostijo in skrbijo.

Ne glede na to dejstvo bom s cmokom v grlu predlagani zakon podprl, saj kot je ugotovilo delovno telo, odpravlja trenutne kritične razmere. Hvala lepa.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Ljudmila Novak. Gospod Rajh, prosim, če se izklopite. Samo pritisnite tipko še enkrat. Hvala lepa.



**LJUDMILA NOVAK (PS Nsi):** Hvala za besedo in lep pozdrav vsem!

Ob obravnavi tega zakona se spomnim tega reka, ko pravijo: Šparajmo, pa naj stane, kar hoče. V slovenskem zdravstvu šparamo pri plačah zdravstvenega osebja, ne samo zdravnikov, tudi ostalih, na drugi strani pa bomo dali velike vsote denarja za prehodno obdobje, ko delamo dejansko gasilske akcije. Kako bodo naši zdravniki sprejeli dejstvo, ko bodo pomagali ali pa prevajali tem tujim specialistom, če oni dobijo 4 tisoč 830 evrov na dan, naši zdravniki pa manj kot 4 tisoč evrov bruto na mesec? Eden od glavnih vzrokov, zakaj naši zdravniki odhajajo v tujino, so prav slabi medsebojni odnosi. Nisem prepričana, da bodo takšne razlike pripomogle k boljšim medsebojnim odnosom. Kar pa tudi šepa in kar smo zamudili v preteklosti, je gotovo organizacija oziroma zdravstvena reforma, ki jo je ministrica ves čas napovedovala, za katero smo tudi vedeli, da ne sprejema pravih ukrepov, in hvala bogu, da sem bila opozicijska poslanka in sedaj nimam tako slabe vesti, ker sem dvakrat podprla interpelacijo ministrice, ki ni uspela reševati teh problemov. Lotevala se je stvari na napačnem koncu, predlagala napačne rešitve, ki so privedle do še težje situacije. Dejansko s tem zakonom nekaj rešujemo kot gasilci z brizgalnami, na hitro bomo nekaj pogasili, problem pa ostaja in ga dejansko ne bomo tako hitro rešili.

Prihodnja vlada, prihodnji minister bo imel veliko dela, ampak jaz upam, da se ne bo spet lotil reševanja problemov na napačen način. Če je bilo glavna mantra v prejšnjem mandatu to, ali bomo imeli zasebno zdravstvo ali javno, ne da bi razlikovali, da so tudi zasebniki s koncesijo del javnega zdravstva in da ni največji problem v tem, ali imamo državne ambulante ali zasebne, ampak kako bomo skrajšali čakalne dobe, kako bodo bolniki imeli čim boljše, čim kvalitetnejšo oskrbo ... Spet smo šparali tako, da smo fajn zapravljali, kajti dolga čakalna doba pomeni dolge bolniške odsotnosti in tudi posledično veliko stroškov za državo, delodajalce in tako naprej. Problemov se moramo lotiti na pravem koncu in ne tam varčevati, kjer povzročamo celo višje stroške. Ko sem govorila z nekaterimi zdravniki in jih vprašala, kaj menijo o tem zakonu, so mi dejali tako, da ... Ta zakon sicer – jaz si ne upam biti proti, ker se mi smilijo starši in otroci, da ne bi imeli te oskrbe in bi rekli, ja, vi, ste krivi, ker niste tega sprejeli, ampak v prihodnosti se bomo morali drugače lotiti tega problema. Menim, da bo treba, če hočemo zdravnike obdržati, jih tudi primerno plačati, tiste, ki so boljši, ki jih bolj potrebujemo, gotovo tudi drugače ali pa več, ne z uravnilovko, to pravi tudi Zdravniška zbornica, in tudi organizirati delo nekoliko drugače. Ne vem, zakaj se morajo zdravniki ukvarjati z administrativnimi problemi, zastarelimi računalniki, da dolgo časa pišejo ali napotnice ali karkoli, imajo pri tem težave. Torej, zdravnike je treba razbremeniti vsega tistega dela, za

katero ni treba, da ga dela zdravnik. Naj ga delajo drugi, ki nimajo tako visoke urne postavke in ki ga ravno tako lahko dobro opravijo.

Tudi zdravniki so mi rekli: »Zdaj se bodo vsi ukvarjali z logistiko, kako streči nekemu tujemu zdravniku, ki bo prišel.« Vsi se bodo s tem ukvarjali. Oni bodo izbirali in delali tisto, kar jim bo všeč, kar jim ne bo všeč, bodo morali še vedno domači zdravniki opraviti ob neprimerno drugačnem plačilu. Ni čudno, če naši zdravniki odhajajo v tujino. Po vseh teh letih študija ni ta poklic prav nič cenjen. Mladi zdravniki obvladajo najmanj en tuji jezik odlično, če ne dveh ali pa še celo več, in res je najmanjši problem oditi nekam čez mejo, kjer je njihovo delo cenjeno, kjer jih sprejmejo z odprtimi rokami, kjer imajo urejen delovni čas, kjer veljajo pravila, kjer imajo možnosti za raziskovanje. Seveda bodo šli. In ne samo na področju otroške srčne kirurgije, ampak na mnogih drugih področjih bomo imeli podobne probleme in čedalje več problemov. Saj vemo, populacija se stara, potrebujemo vedno več zdravstvene oskrbe, čakalne dobe se nam podaljšujejo. Zdravstvena reforma je torej še kako pomembna. Ne sme biti bistveno to, ali državno ali zasebno, ampak kako bomo vse to znanje, naše potenciale uporabili, da bodo imeli pacienti dobro oskrbo. Zagotovo je konkurenčnost tukaj tudi dobrodošla, tako na področju zavarovalništva kot tudi na področju državnega, če tako rečem, in zasebnega. Vse skupaj pa govorimo o javnem zdravstvu. Problemov imamo veliko.

Kot sem dejala, jaz bom ta zakon podprla, vem pa, da ne rešuje problemov in se bodo ti problemi nadaljevali. Ampak ne morem biti proti, ker razumem stisko staršev, ki trepetajo za svoje otroke, ki so v najtežjem položaju. Zaradi tega bom podprla slab zakon, ki ne rešuje problemov, ker pač druge rešitve v tem trenutku ne poznam. Sem pa žalostna, da je nimamo, da smo na tak način naše zdravstvo nekako dali na veliko preizkušnjo, še bolj pa paciente, otroke in pa starše.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Anja Bah Žibert.

**ANJA BAH ŽIBERT (PS SDS):** Predsedujoči, kolegice in kolegi!

Mislím, da je danes eden ključnih problemov ta, da vsi gledate eno drevo, bolno drevo, ne vidite pa, da je zelo bolno ali pa da je zelo bolan že celoten gozd. In kaj je še hujše? To bolno drevo želite pozdraviti z nekim zdravilom, ki pa bo povzročilo samo razširjanje bolezni. Nič ta zakon ne prinaša, veliko pa odnaša. Dovolite, da grem nekoliko po vrsti, ker je že kar daleč od tega, ko smo poslušali stališča poslanskih skupin.

Poslanska skupina Liste Marjana Šarca je dejala: »Sprejemamo neke parcialne odločitve. V prihodnje tega ne mislimo več početi. Država zdravnike izobražuje, tujina jih pa zaposluje.« Spoštovani, v velikem delu ali pa



absolutno se s tem strinjam, ampak povejte mi, kje je tukaj ta zakon. V čem vidite potem potrebo po podpori temu zakonu? To pomeni, ali ste govorili v stališču populistično, povsem všečno oziroma všečno za publiko, ker predlog zakona pa na koncu podprete, s tem da ne rešuje niti ene od stvari, na katere ste opozorili. Povejte mi, ali rešuje to, da naši zdravniki ne bodo šli v tujino – ni res. Če bi bili pokvarjeni, če bi imeli zdravnike, ki so pokvarjeni, bi lahko nek specialist, če bi imeli kirurga, šel danes v tretjo državo, se tam zaposlil in potem delal od tam tukaj. In bi zaslužil petkrat več kot danes zasluži. Torej, ta zakon ne prinaša ničesar, ampak kvečjemu kaj odnaša.

Drugič. SD: »Rešitve gredo v pravo smer.« Ko mi boste znali povedati, da gre ta rešitev v pravo smer, ker v stališču niste povedali, v čem gre v pravo smer ... Jaz vam zdaj govorim, v čem je napačna, ampak vi jo vidite v pravi smeri. Je pa res, da bi ta rešitev šla v pravo smer, če bi bili vsi toliko in bi podprli amandma Slovenske demokratske stranke, ki določa vsaj odgovornost. Mi nalagamo, da bi bil pri tem odgovoren direktor javnega zdravstvenega zavoda, kjer bi se tovrstne zadeve organizirale, in tudi to, da bi bilo izvajanje namenjeno za vsako neprekinjeno zdravstveno varstvo, še posebej, ko bi izvajanje lahko ogrozilo življenje ali povzročilo hudo okvaro zdravja ali smrt bolnikov in kadar obstoji potreba po dodatnem zagotavljanju zdravnikov specialistov določene stroke. Se pravi, da razširimo povsod. Kajti, veste, smrt na otroški kirurgiji je nekaj najhujšega, ampak tudi smrt na srčni kirurgiji ni nič manj huda. In ne vem, zakaj je potem ne razširimo povsod, kjer je ta trenutek potreba v državi.

SMC je že kar vnaprej napovedal, da bo šlo za populistično razpravo. Jaz pravzaprav danes, razen nekih nians, niti nisem videla toliko populizma in sem vesela vseh tistih, ki so jasno povedali, da ne dovolijo, da se na podlagi te zahtevne razprave, ki je bila vnesena nepravilno v Državni zbor, kajti morala bi biti rešena na strokovnem nivoju, in zdaj nekako pade na nas, poslanke in poslance ... Hvala bogu, da ni bilo veliko teh populističnih vložkov. Najboljša je bila pa seveda od kolegov iz Desusa. Če bi bili to novi poslanci, bi še verjela, da je pač malo težje, ampak te lepo zveneče besede: »Smo pa mislili, da bo v tem mandatu kaj drugače, bomo pa vendarle sodelovali ...« Kdo govori danes v Državnem zboru o sodelovanju, ki se gre izključevalno politiko? To so pa žalostne stvari in mislim, da v to razpravo danes najmanj sodijo, zato bom to kar izpustila.

Naj se vrnem nazaj. Zadeva ne rešuje praktično ničesar. Kot rečeno, potrebujemo kirurge, potrebujemo dobre kirurge. Seveda je zdaj to drugo vprašanje, ali biti proti temu zakonu, kajti vsi dobro vemo, da danes gotovo to razpravo spremljajo tudi starši, in za njih je vsak ne nekaj groznega, zato ker smo jih pač

spravili na ta nivo, čeprav bi se morala zadeva rešiti v nekem strokovnem krogu.

Jaz seveda tega predloga zakona ne bom podprla, ne bom mu nasprotovala. Prevezemite odgovornost. Vendar pa, zanimivo, sami ste začeli rušiti javni zdravstveni sistem s takim predlogom. Zraven tudi vsi tisti, ki so vas polna usta javnega zdravstva. Čeprav mislim – dovolite, da se še tu ustavim – da je neumna razprava, ko govorimo javno zdravstvo, zasebno zdravstvo, zdravstvo s podelitvijo koncesij. Mi bi se morali ukvarjati s ključnim vprašanjem: dobro zdravstvo pa slabo zdravstvo. Imamo dobro zdravstvo danes? Nimamo ga. Imamo slabo zdravstvo? Imamo ga. Ker če ga ne bi imeli, ne bi danes reševali takšne zadeve z nekim skrajšanim postopkom v Državnem zboru. To je ključno vprašanje in to je ključni problem! In še spet neke razprave spravljati na ideološki nivo, ker nima tukaj nobene veze. Dobro ali slabo, samo tukaj. Če hočemo nekaj koristnega narediti za te naše ljube državljanke in državljane, potem se enkrat začnimo zavzemati za dobro zdravstvo. Dobro zdravstvo pa zagotovo pomeni konkurenco, kajti sicer bi bil vsak zdravnik dober. Pa ni. Možnost izbire absolutno, predvsem pa pravočasna obravnava, to je pa tisto, kjer smo pa še daleč od tega, da bi se ukvarjali z dobrim zdravstvom, ampak mi se ukvarjamo s tem, da ne pridemo na vrsto. Človek bi rekel, da zdravstva sploh ni za te ljudi.

In še nekaj. Danes smo se ustavili predvsem na otroški srčni kirurgiji. Na kirurgiji intenzivne medicine medicinske sestre UKC Ljubljana odhajajo. To ste lahko brali. Ali ste brali tudi to, da te gospe ne odhajajo samo zaradi plač? Tisto je zadnje, na kar pomislijo, ampak tudi zato, ker velikokrat nimajo osnovnih pripomočkov, da bi jih vzeli v roke. Danes mi je pisala ena od zaposlenih, ki še vztraja, čeprav je že na robu izgorelosti, sindrom je že najden. Rekla je: »Včasih ni rokavic, včasih ni rjuh, delamo pa itak toliko, da pregorevamo.« To je naše zdravstvo! Kaj je zdaj pomembno, da je javno ali da je dobro ali da je slabo? Vse vas sprašujem. Mislim, da to, da je slabo in da je nekaj močno narobe. In jaz se ne bom strinjala s tistimi razpravljavci, ki rečejo, da ni denarja. Mi ga v tem ljubem zdravstvu velikokrat mečemo ven z lopato. Spomnite se Jelkine komisije, kaj vse je ugotovila na področju samo žilnih opornic – kaj bi bilo, če bi preiskovalko kar razširili na celoten sistem, kaj vse bi padlo ven? Mnogo tega bremena pa potem nosijo dobri zdravniki, kajti potem vse zmečemo v isti koš in jim dajemo odgovornost, za katero niso pristojni in jih neupravičeno za to tudi grajamo.

In še nekaj. Uvodoma je sekretarka rekla, zakon smo predlagali zato, ker so največji problem slabi medsebojni odnosi in neurejene razmere. Spoštovani, kje tukaj najboljšujemo medsebojne odnose? Kje v tem predlogu zakona vidite, da se bodo medsebojni odnosi izboljšali? Jaz vidim prej obratno – da bomo odnose še poslabšali s takšnim načinom



reševanja, kot je v tem predlogu zakona. In še enkrat, nekoliko boljši bi bil ta zakon, če bi sprejeli vsaj amandma Slovenske demokratske stranke, pa ne zato, ker je naš. Ne za to. Ampak zato, ker zadeve vsaj razširi na vsa področja, ki so kritična v tej državi, in predvsem, da bi končno vedeli, kdo je odgovoren. In kot drugo, če tega ne, potem vas res ne razumem, da boste pritisnili na gumb za glede na to, da sem vam konkretno naštel, kaj vse ta predlog zakona odnaša in česa pravzaprav ne prinaša, in da gre samo še za eno populistično cvetko in nek up tistim, ki se borijo s svojimi otroki na srčni kirurgiji, tako zdravniki tako vsi specialisti kot tudi predvsem starši.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima mag. Andrej Šircelj.

**MAG. ANDREJ ŠIRCELJ (PS SDS):** Hvala lepa, spoštovani predsednik.

Najprej imam en postopkovni predlog, če lahko. In sicer če lahko ugotovite, predsednik, ali obstajajo poslovniški razlogi za nadaljevanje seje. Namreč, ne vem, ali je kakšen funkcionar vlade v odstopu tukaj. Če ga ni, potem je seveda treba delovati v skladu s poslovníkom. Spoštovani predsednik, lahko to ugotovite pa me prekinete v moji razpravi pa prekinete sejo zaradi tega razloga. Razumem, da ljudje seveda morajo iti tudi ven, ampak v času, ko je govorila gospa Bah Žibert, ni bilo nikogar s strani Vlade, nobenega funkcionarja. Tako, da glejte ...

Ali so izpolnjeni pogoji, spoštovani predsednik?

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Gospod Šircelj, ali je to razprava ali vaš proceduralni predlog?

**MAG. ANDREJ ŠIRCELJ (PS SDS):** Proceduralni predlog.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Pogoji so izpolnjeni, ker je danes z nami prisotna državna sekretarka gospa Medved. Je pa vmes skočila ven, ne vem, zakaj.

**MAG. ANDREJ ŠIRCELJ (PS SDS):** Gospa Medved je državna sekretarka, edina tukaj, ki je, če prav razumem. Pa je ni. Ampak, okej ...

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Tako. Bila je.

**MAG. ANDREJ ŠIRCELJ (PS SDS):** Vem, da je bila, ampak v dvorani, kot vem, mora biti po poslovniškem roku en predstavnik Vlade, to je funkcionar, tako je bilo, ali če ima nekdo druga pooblastila. No, ne glede na to, jaz imam za gospo Medved vprašanja, na katera odgovorov seveda nisem dobil, zaradi tega, kot kaže, ta razprava ne bo mogla potekati na tak način, kot je dejansko bilo.

In sicer, prvo, spoštovani predsednik, jaz bi želel odgovore od gospe Medved na tista vprašanja, ki sem jih postavil na odboru za skupne zadeve, nanašajo pa se na sam zdravstveni položaj. In sicer kot prvo je gospa Medved na odboru povedala, da strokovnjaki s pediatrične klinike in pediatrične kardiologije niso šli zaradi denarja, niso šli zaradi slabih plač, ampak so dejansko šli zaradi tega, citiram, »ker niso imeli prostora za strokovno delovanje znotraj tega oddelka«. Citiram: »Bili so poniževani, strokovno in tudi osebno.« Zaradi tega so šli strokovnjaki s pediatrične kardiologije. Nato je govorila o monopolih na tem oddelku, ki so se dejansko vzdrževali še naprej. Govorila je o monopolih in preko teh monopolov dejansko nihče ne more, ker obstajajo neke sile na pediatrični kardiologiji, preko katerih dejansko ne morejo čez, in zaradi tega so strokovnjaki odšli. Tukaj sem citiral iz magnetograma besede državne sekretarke glede razloga, zakaj so ljudje odšli. Zaradi tega se danes tudi ustanavlja poseben center.

Zanima me, spoštovana državna sekretarka, ki je ni tukaj – zaradi tega jaz mislim, da ne poteka seja v skladu s poslovníkom, spoštovani predsednik – če lahko v dobro pacientov, če lahko v dobro zdravstva, če lahko tudi v dobro tega, da bomo to zadevo lahko uredili, pove, kateri monopoli dejansko to so. Kdo so ti ljudje, prvič, ki so naredili to, da so poniževali »strokovno in osebno«, še enkrat citiram, te ljudi, da so šli, zaradi tega, da se to ne bo ponavljalo. Prosil bi, da se v dobro zdravstva, v dobro tudi delovanja tega zakona na tej seji izve, kateri ljudje tukaj stojijo. To je ena zadeva. In druga zadeva, jaz seveda mislim, da bo amandma, ki ga je vložila Slovenska demokratska stranka, bistveno pripomogel k temu.

Kot vidim, je državna sekretarka prišla, formalnopravno boste lahko, gospod predsednik, rekli, da je z zadevo vse v redu, vendar ni bilo. Hvala lepa.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Poslanec Šircelj, dolžan sem vam pojasnilo, in sicer imam pred sabo 66. člen Poslovníka Državnega zbora, ki ga lahko odprete tudi vi, in v prvem odstavku piše, da na začetku obravnave vsake točke dnevnega reda lahko poda predlagatelj oziroma njegov predstavnik dopolnilno obrazložitev. To je državna sekretarka naredila. V drugem odstavku pa piše, da mora predlagatelj oziroma njegov predstavnik podati dopolnilno obrazložitev, če tako sklene Državni zbor. Torej če bi vi proceduralno predlagali, da mora državna sekretarka dati neko pojasnilo, potem bi ona to bila dolžna podati, ni pa dolžna za potek državne seje, da ves čas v tej dvorani sedi, lahko to sejo spremlja tudi v dežurni sobi Vlade, ki je v tej hiši. Tako da, potek seje je bil v skladu s poslovníkom.

Naslednji ima besedo Zmago Jelinčič Plemeniti.



**ZMAGO JELINČIČ PLEMENITI (PS SNS):** Hvala lepa.

Zdaj se je pokazalo, da je gospa ministrica Celarc lagala tako urbi et orbi kot poslancem tukajle notri, ko je govorila, v kakšnem dobrem stanju je zdravstvo v Sloveniji. Ampak konec koncev je to v tej stranki, v tej vladi nekako v naturi, konec koncev tudi premier v odhajanju gospod Cerar laže o nekem poslancu, ki je v Evropi obtožen hude korupcijske zadeve. Ampak to pač tako je, izgleda, da je to en tak ne le modus operandi, ampak modus vivendi nekaterih ljudi tukaj notri. Dejstvo je, da tale zakon v bistvu uničuje marsikaj in je začetek konca slovenskega zdravstva, kakršnega poznamo. Zakon naj bi reševal trenutne zadeve in tiste hude stiske, pa nimamo niti enega operativnega zdravnika. Imamo organiziran Nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni, pa tudi nimamo še nobenega zdravnika, nimamo nobene medicinske sestre, nimamo praktično ničesar tam. Verjetno pa že imamo kakšne gospode in gospe na plačilnih listah, ki že dobivajo plačo na ta račun.

Mislil pa, da je v zdravstvu še nekaj hudega. Gre za popolno birokratizacijo zdravstvene stroke. Tudi pri pripravi zakonov je zdravstvena stroka odrinjena na stran in zakone piše, ne bom rekel birokratska zalega, ampak birokratski aparatčki, ki imajo z medicino in medicinsko stroko, kakšni že, večina pa zgolj sem ter tja kakšno izobrazbeno varianto. To se pravi, o zelo pomembnih zadevah odločajo birokrati. Prej se je govorilo o čakalnih vrstah, pa moram reči, da sem danes govoril z enim gospodom, star je 80 let, imel je operacijo na odprtem srcu, z odvodi, in ima seveda zaradi tega težave z vidom. In ko je šel k zdravniku, so mu rekli: »Spoštovani gospod, uvrstili vas bomo na čakalno vrsto leta 2020.« 80-letnemu pacientu rečejo, da ga bodo šele uvrstili na čakalno vrsto leta 2020. Kaj je treba narediti s takimi ljudmi, ki tako delajo s pacienti, z državljanji naše domovine? In nihče ni nič sankcioniran, nihče ni nič kriv, vsi imajo polne žepe, polna usta ne vem kakšnih dobronamernih rešitev, v bistvu pa tonemo iz trenutka v trenutek globlje.

Govorilo se je o dveh zdravnikih, ki naj bi prišla reševati našo trenutno stisko, in ko smo bili na odboru, je nekdo vprašal državno sekretarko, če lahko pove, kdo sta tista dva zdravnika, je rekla: »O imenih ne bom govorila.« To se pravi, da sta ta dva zdravnika državna tajna. Stroga državna tajna in se ne sme o njima govoriti, morda bi pa lahko kdo kaj poguglal pa bi kaj zvedel o teh zdravnikih, morda bi se dalo prepričati, ali sta res strokovnjaka ali sta zgolj in samo človeka, ki bosta inštalirana na določeno mesto, in se bodo denarji transferirali na kakšne takšne ali drugačne račune. V Sloveniji so zdravniki izreden problem in problem niso zaradi tega, ker ne bi imeli znanja, problem je na ministrstvu. Ministrstvo bi bilo treba razsuti, postaviti na novo, postaviti kompetentne ljudi z

odgovornostjo, tako kazensko kot finančno. To bi bila edina rešitev.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima mag. Branislav Rajič.

**MAG. BRANISLAV RAJIČ (PS SMC):** Hvala lepa za besedo. Dober dan vsem!

Zakaj je sploh prišlo do te obravnave v Državnem zboru, smo se večkrat spraševali. Zato da na najbolj hiter način rešimo eno veliko zagato, ki je sistem, predvsem zdravstveni sistem kliničnega centra ni uspel rešiti v preteklem desetletju. Jaz bi, ker je veliko tega bilo že izrečenega, skušal osvetliti en drug vidik, en človeški, ali če hočete nečloveški vidik cele zadeve. To je, da kljub hipokratovi prisegi eni zdravniki enostavno ne premorejo minimuma samoizpraševanja, da se te prisege pravzaprav držijo. In tu delno tiči tudi problem, o katerem govorimo danes.

Današnje dejanje po mojem mnenju ni zabijanje žeblja v krsto slovenskemu zdravstvu, preprosto zato ker slovensko zdravstvo ni v krsti, kljub ogromnemu številu pogrebnikov, ki bi ga radi spravili v to krsto. Slišali smo tudi kvalifikacijo, da je disfunkcionalna levičarska eksotika, pri čemer ste verjetno bili pozorni, da je bil poudarek na sovražnem tonu pri besedi levičarska. Slovensko zdravstvo je po kakovosti zelo primerljivo s skandinavskim, denimo, predvsem po pravičnosti in tudi po dostopnosti. Čakalne dobe so tudi na Finskem, tuje zdravnike zaposlujejo tudi na Švedskem in revež in bogat človek imata enak dostop do zdravstva tako v Sloveniji kot na Norveškem. In to je zelo dobro.

Ta zakon, ki ga imamo danes na klopeh, ureja razmere, da vsi tisti, ki jih je doletela nesreča težke otroške bolezni, dobijo ne žarek upanja, da se bo to enkrat rešilo, ampak dobijo zagotovitev, da se bo zdravljenje začelo pravočasno, hitro in z zelo dobro prognozo ozdravitve. In tu je razlika. Zato se mora poseči po zakonu. Ampak mogoče je čas, da se vprašamo, kakšni so ljudje, ki ne znajo preseči osebnih zamer in opravljati svojega poslanstva zdravnika, šele nato pa se je mogoče kregati s kolegom. Čas je tudi, da premislimo, ali je z zakonom mogoče treba sankcionirati odhode specialistov, ki bodo s tem povzročali kardinalne motnje dela v zdravstvenih javnih zavodih in posledično ogrožali življenje pacientov. Z zakonom bomo omogočili, da pride pomagat zdravnik iz Amerike, torej ne neki azijski šaman. Vsi tisti, ki zastavljajo vprašanje o njegovem zaslužku, torej kako bo plačan, bi se mogoče tudi vprašali, koliko je ta zdravnik sam plačal, da bi postal tako dober zdravnik, in ali mogoče še vedno plačuje ta svoj izobraževalni kredit. Za pošteno misleče ljudi je prej vprašanje, zakaj ob pobegu iz zdravstvenega zavoda in s povzročitvijo škode in strahu pacientom, družinam in ostalim takšni zdravniki ne plačajo še stroškov svojega izobraževanja in specializacije tudi retroaktivno. Ali ni takšno



dejanje ne samo neodgovorno, temveč po svoje tudi nekakšen rop javnih sredstev? Ta rop izvajajo tisti, ki so kariero zdravnika v javnem zdravstvu začeli s hipokratovo prisego, končujejo pa jo s hipokritovo doktrino.

Zato zakon v celoti podpiram. Hvala.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Marijan Pojbič.

**MARIJAN POJBIČ (PS SDS):** Hvala lepa, spoštovani predsednik.

Uvodoma moram povedati – pa upam, da se vsi tisti, ki sedite v Državnem zboru, vsi tisti, ki ste novi poslanke in poslanci, zavedate – kako pomembna bo današnja odločitev vseh, ki sedimo tukaj v Državnem zboru. Prepričan sem, da je prav ta zakon, ki ga je prinesla vlada v odhodu, praktično vlada, ki uradno ne obstaja, v Državni zbor in prisilila Državni zbor, da odloča o nečem, kar absolutno škodi slovenskemu zdravstvu in javnemu zdravstvenemu sistemu, tisti, ki uničuje, direktno uničuje javno zdravstvo. Ravno ta zakon je tisti. In ne vem, kdo izmed vas, ki tu sedite, lahko reče, da temu ni tako. Ko ti delaš razlike med tujimi strokovnjaki in domačimi s tako velikansko razliko plačila in s tem postaviš v drugorazredni položaj naše domače zdravnike, naše domače strokovnjake in preferiraš tiste, ki jih pač uvažáš na tak ali drugačen način, delaš razdor v sistemu. Delaš razdor v sistemu, ki je nesprejemljiv za zdravstveni sistem, ki je tako ali tako zdajle že popolnoma na tleh. Popolnoma na tleh. To pa je uničevanje javnega zdravstva. To pa je uničevanje.

Poglejte, kaj so zapisali mladi zdravniki: »Mladi zdravniki so včeraj na Twitterju opozorili na dvoličnost slovenske politike, ko pride do zaposlovanja. Za tuje zdravnike se najde denar, medtem ko slednje za domače nikoli ni možno. Slovenske specialiste nočejo plačati primerno, in ko slednji zapustijo bolnišnice, se takoj najde še več denarja za podjemno zaposlitev tujih strokovnjakov.« To so napisali naši mladi zdravniki. Ali vam to ničesar ne pove? Ali vam to ničesar ne pove o zdravstveni politiki?! Ali vam to ne pove, da vlada, tista, ki bi morala v preteklih štirih letih reševati ta problem na tak način, da tega zakona danes tukaj ne bi bilo, tega ni storila in je čakala post festum, ko vlade več ni, prisiliti Državni zbor, da retroaktivno rešuje probleme s tem zakonom?! To je vprašanje tudi ustavnosti tega zakona! To sem danes že nekajkrat slišal. Veliko vprašanje. Ko nekdo že tu hodi po bolnišnicah, mu mi s tem zakonom ustvarjamo pogoje, da bo tisto, kar on že sedaj dela, zakonito. To ni normalno. To je sprevrženo dejanje! V tem članku piše tudi naslednje: »Namesto da bi odgovorni na Ministrstvu za zdravje pravočasno poskrbeli za sistemske rešitve, so zdravstveni sistem pripeljali do točke, ko naši zdravniki, v izobraževanje katerih smo vložili več sto tisoč evrov, odhajajo, vodstva bolnišnic pa zanje

pospešeno iščejo zamenjave. Pri čemer pa, zanimivo, denar ni več problem. Tuje strokovnjake se plačuje po podjemnih pogodbah, pri čemer je omejitev le nebo.« Drage kolegice in kolegi, to mi danes potrjujemo. Tak zakon mi danes potrjujemo! Ali ste se vprašali vsebinsko, kaj to pomeni?! Jaz morda nisem na najboljši način tega sedaj obrazložil, ampak moje kolegice in kolegi so praktično secirali stvari.

Ta zakon ima tri člene, ali koliko, in mi smo z amandmajem, o katerem tudi sedaj govorimo, ki ga bom jaz potrdil, ki ga je vložila Slovenska demokratska stranka, poskušali ta zakon vsaj v neko smer zapeljati, ki je kolikor toliko normalna in sprejemljiva. Upam, da bo naš amandma podprt, da ne bo prišlo do tega, da bomo s tem zakonom še dodatno uničili slovensko javno zdravstvo. In pod pretvezo, da rešujemo problem srčne kirurgije – to je totalna pretveza in zloraba Slovenk in Slovencev in tistih staršev in tako dalje! Kdo si to lahko v tem našem državnem zboru dovoli?! To si lahko dovolijo tisti, ki svojega dela v času, ko so imeli polni mandat, tega niso naredili. Samo tisti si lahko to dovolijo, ker če se bo karkoli zgodilo narobe in če bo šel zdravstveni sistem v to smer, o kateri sem jaz govoril, v popolni razpad javnega zdravstva, se bodo ti lepo umaknili, skrili, nobene odgovornosti v ozadju in tako dalje. Kolega Zmago Jelinčič je ravno o tem prej govoril. Seveda se bodo poskrili kot – da ne bom rekel kdo, in nihče ne bo za nič odgovarjal, sistem bo pa šel totalno k vragu. Namesto da bi sistemsko reševali to problematiko, jo rešujemo s tako zakonodajo, ki je totalno izpod vsakega nivoja. In vas, poslanke in poslanci, kolegice in kolegi, prosim, ne nasedajte finti vlade, za katero ste videli, kakšno kredibilnost ima, sedaj ko so bile volitve. Ne nasedajte temu! Lepo vas prosim, ne glejte te zadeve politično in ne ukvarjajte se s političnim gledanjem na te stvari, temveč glejmo tisto, kar je za naš zdravstveni sistem dobro, pravilno in dolgoročno pametno.

Mislím, da vas je tukaj dovolj v vseh strankah, ki podobno razmišljate kot jaz, dajmo vsaj tukaj strniti vrste in podprimo naš amandma, ki je bistveno bistveno boljši in bo ta zakon pripeljal do neke točke, da bo kolikor toliko sprejemljiv; o tem sem že prej govoril. Čeprav ta zakon sploh ne bi smel biti danes na dnevnem redu, če bi Vlada, predvsem pa Ministrstvo za zdravje opravilo svojo nalogo. Prej sem vam prebral nekaj člankov, iz katerih je jasno razvidno, zakaj smo v to situacijo prišli. Prebral bom še članek, ki ga je napisal Peter Jančič, in sicer 10. 7. 2018. Zapisal je naslednje: »Za reševanje življenj otrok gre.« Tako iz Vlade in vrst večine poslancev pojasnjujejo, zakaj bodo danes potrjevali dopolnitev Zakona o zdravniški službi, da bodo lahko otrokom s težavami s srcem pomagali tudi zdravniki iz držav izven Evropske unije brez zapletenih preverjanj kompetenc in znanja jezika, in to že od sobote prejšnjega tedna. Tako bo pisalo v zakonu.



Opozorilo, da gre za življenje bolnih otrok, je točno. Ogrozila pa jih je naša oblast sama, ker je pred volitvami zavrnila opozorila opozicije, da jim odhajajo vsi domači zdravniki, in ni pravočasno predlagala rešitev. Šele po volitvah je Vlada zaradi izrednih razmer zahtevala skrajno hitro odločanje in celo, da mora zakon veljati za nazaj.« O tem sem prej govoril, to je napisal Peter Jančič, novinar, ki ga vsi poznate.

Ne vem, koliko in kakšnih argumentov je še treba, da boste, drage poslanke in poslanci, razumeli, da v Slovenski demokratični stranki želimo dobro zdravstvenemu sistemu, želimo dobro tem otrokom, želimo dobro rešitev tega problema, ampak, lepo vas prosim, ne na tak način, da bomo s tem zakonom še dodatno razsuli javno zdravstvo. Ne na tak način! Prosim vas, ne delajmo razlike med našimi in tujimi strokovnjaki. Naj bodo tuji strokovnjaki povabljeni, tako kot smo v amandmaju predlagali – da o tem odloča predstojnik oddelka kliničnega centra Ljubljana, kliničnega centra Maribor. In po potrebi se seveda poiščejo rešitve v tujini, načeloma pa moramo vse graditi in ustvarjati pogoje za to, da bodo domači zdravniki specialisti lahko to zadevo opravljali 24 ur na dan. S tem ko je ta zakon na naši mizi, ruši ta sistem. In to se ne bo zgodilo samo pri zdravnikih, to se bo zgodilo pri medicinskih sestrah, to bo šlo ... Da ne bom govoril, domino efekt! Dajmo to preprečiti! Ne dovolimo, da nas nekdo, ki je volitve izgubil, sedaj prisiljuje, državni zbor, da na tak, bom rekel, gasilski način rešujemo, v narekovajih, problem, ki ga oni na tak način izpostavljajo. Seveda je to problem, ampak treba ga je sistemsko rešiti. In s tem tudi ne bomo dolgoročno rešili tega problema, ker je to napisala tudi Zdravniška zbornica Slovenije.

Si je kdo prebral mnenje Zdravniške zbornice? Nimam dovolj časa – morda ga še imam – ampak bom prebral tisto, kar je že moja kolegica povedala. Prvi stavek preberem za zaključek: »Naj izpostavimo, da se s to spremembo ZZdrS ne rešuje poglobitvenih pomanjklivosti dosedanje ureditve. Še naprej ni in ne bo zagotovljena 24-urna prisotnost otroškega kardiologa v daljšem časovnem obdobju. Ker ni omogočena stalna prisotnost kardiologa, posledično ni mogoča varna in kakovostna zdravstvena oskrba bolnih otrok. Na to pomanjkljivost so odhajajoči otroški kardiologi opozarjali več let, a očitno ni bilo dovolj politične volje za ureditev razmer. V letu 2014, ob začetku mandata te vlade in ministrice, je bilo zaposlenih še dovolj strokovnjakov, s pomočjo katerih bi takrat veliko lažje uredili delovanje te službe, tudi s strokovnjaki iz tujine. Štiri leta kasneje v UKC Ljubljana praktično ni več zaposlenega tovrstnega domačega strokovnjaka, kar kaže na to, da se ministrstvo urejanja problematike ni lotilo na ustrezen način, zdaj pa poskuša reševati situacijo s takšno spremembo ZZdrS, ki predvideva tudi retroaktivni učinek, kar je moč razumeti tudi kot kazalec neuspešnih ukrepov ministrstva v

minulih štirih letih. Če k tej ugotovitvi dodamo dejstvo, da se s 1. 6. ni začelo z delom niti administrativnega dela tega novega inštituta, bo treba resno premisliti tudi o smiselnosti tega projekta, medtem pa kritično bolne otroke v spremstvu staršev ali skrbnikov brez zadržkov usmerjati na zdravljenje v tujino.« To je napisala Zdravniška zbornica Slovenije.

Drage kolegice in kolegi, jaz sem namensko nekaj stvari citiral, da ne boste rekli, ker pač nisem specialist s tega področja, da boste razumeli, zakaj vas poskušam pripraviti do tega, da takega zakona, kot je predlagan, ne podprete, oziroma, oziroma da podprete naš amandma, ki bo to zadevo reševal na nek normalen način. Če boste to storili, bomo nekaj dobrega storili za te otroke, za naš zdravstveni sistem in na splošno morda ... /izklop mikrofona/

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Mateja Udovč.

**MATEJA UDOVČ (PS SMC):** Hvala lepa, gospod predsednik, za besedo. Spoštovane kolegice, spoštovani kolegi!

Ne morem mimo tega, da vam ne bi povedala, da sem bila v petek pri specialistu, kjer sem se naročila na pregled vida, in nisem ugotovila, da bi bila čakalna doba do leta 2020, ampak sem prišla na vrsto na čakalni listi decembra leta 2018, po rednem postopku, z normalno napotnico. Toliko vmes. Rada bi vam pa povedala, da današnja tema niso okulistične ambulante, ampak da se zavedam časovne stiske, ki jo imamo glede sprejetja zakona o dopolnitvi Zakona o zdravniški službi, in hkrati bi rada poudarila, da bom predlog rešitve perečega problema podprla.

To pa ne pomeni, da se strinjam, da se tovrstnimi problemi rešujejo na takšen način. Takšni in podobni problemi se morajo reševati sistemsko in celovito. Problematiko otroške srčne kirurgije že dlje časa spremljam v medijih. Z zanimanjem sem spremljala razprave, predloge za rešitve in očitke, ki so jih razpravljavci bolj ali manj argumentirano predstavljali na Skupnem odboru. Vsi vemo, da ta problematika traja že dlje časa, sega že pred leto 2014, zato je nesprejemljivo, da je za današnje stanje v celoti kriva Vlada oziroma resorno ministrstvo. Celoten problem bi morala v prvi vrsti reševati stroka in management javnega zavoda, v konkretnem primeru UKC Ljubljana, po načelu, da se problemi rešujejo tam, kjer nastanejo. Skupaj z Zdravniško zbornico bi morali v sinergiji poiskati celovite rešitve. Če bi se zadeve tako lotili, drage kolegice in kolegi, se mi danes ne bi pogovarjali o tem problemu.

Vprašam pa se, ali so se na UKC Ljubljana dovolj potrudili za skupno rešitev nastale situacije. Ali so se potrudili za sinergijo dela? Ali so verjeli v trud, za katerega so se borili? Ali je bil to zgolj interes posameznikov in njihovega ega? Iz nastale situacije in gradiva, ki





ga imamo sedaj na mizi, je evidentno, da ne. Mirne vesti lahko ugotovim, da je UKC Ljubljana za delo na tem področju v celoti zatajil. Niso našli načina komunikacijskih poti in sinergije, da bi izvajali normalno in strokovno delo na tako občutljivem področju medicinskega dela. Seveda, na koncu je moralo vmes poseči vodstvo ministrstva, ki je pripravilo rešitve za tekoče in nemoteno delo UKC Ljubljana. Verjamem, da obstajajo posamezniki iz vrst stroke, ki se nam smeji, ker so dosegli, kar so hoteli. Dosegli so, da se moramo s tako težkimi in pomembnimi odločitvami, kjer lahko štejejo tudi minute in ki so v 100-odstotni domeni stroke, ukvarjati v Državnem zboru. Tudi verjamem, da se vsi temu ne smeji. Poslanci v Državnem zboru ne moremo voditi stroke ali nadomestiti oziroma voditi organizacije javnih zavodov, lahko pa sprejmemo, ustvarimo zakonske podlage ali odpravimo zakonske ovire za nemoteno strokovno delovanje, zato od menedžmenta javnih zavodov v bodoče pričakujem, da bodo predvsem uredili organizacijsko klimo, ki je eden ključnih problemov v dani situaciji. Prav tako jim sporočam, da so človeški odnosi ključ do marsikatero rešitve. Hvala vam za vašo pozornost.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Željko Cigler.

**ŽELJKO CIGLER (PS Levica):** Hvala lepa. Spoštovani!

Kljub naštetim problemom dolgih čakalnih vrst in po mojem tudi pomanjkanja sredstev v slovenskem zdravstvu slovenski javni zdravstveni sistem funkcionira v redu. Zadovoljuje potrebe državljanek in državljanov v tej državi, to so pokazale različne analize. To je nedvomno. Dejstvo pa je, da današnje spremembe zakona, ki jih danes obravnavamo v Državnem zboru, prinašajo rezultate, ki bodo popolnoma drugačni, kot so bili cilji, na katere se je prisegalo, ko se je pripravljala zdravstvena reforma v Republiki Sloveniji – da naj bi sistem postal še kvalitetnejši in še dostopnejši. Predlog zakona namreč navidezno sicer odpravlja težave na otroški kardiologiji, ampak na način, ki ostali javni del zdravstvenega sistema postavlja v en drug, vzporeden sistem. Mi delamo zdajle s takšnimi posledicami, kot jih bo prinesel takšen zakon, če bo potrjen. Težave bodo dejansko še večje v vseh bolnišnicah in zdravstvenih domovih v Sloveniji. Za to ne bodo krivi oni, kot je prejle povedala kolegica Mateja Udovč pred mano, ampak dejansko postavljamo sistem, ki te probleme povzroča.

Sporen je namreč način razreševanja problematike in problema, ki je poznan že dlje časa. O tem danes praktično vsi govorimo. Vsi danes o tem govorimo. Kako je pa to res, v medijih se pojavljalo različna strokovna mnenja, na nas se obračajo, na poslance, mislim pa, da tudi na poslanske skupine, zdravstvene

ustanove, zdravniki in opozarjajo na situacije, na probleme, ki jih ta predsednik, ki se uporablja zdajle za otroško srčno kirurgijo na UKC v Ljubljani, lahko povzroči. Najbolj jasno je to iz dokumenta Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, kjer so napisali, da bi bilo treba razmišljati o podobnih rešitvah tudi za ostala področja specialnosti v zdravstvu, kjer se pojavljajo podobne težave, saj se s pomanjkanjem določenih zdravstvenih poklicnih profilov, zdravnikov in sester sooča in so se soočali v drugih bolnišnicah in zdravstvenih ustanovah.

Kakšne bodo posledice sprejetja takšnega ukrepanja, kot ga tale zakon prinaša? Kako bomo pridobili v državi Sloveniji naprej in spodbujali za pridobivanje srčnih kardiologov? Kako? Namreč, zdravnike v javnem sektorju se postavlja v en čisto drugoten položaj, in kot je bilo prej jasno povedano tudi s strani kolegice Nataše Sukič, se s temi plačnimi nesorazmerji zadeva sigurno še zaostrojuje. Izpostavlja se en vzporedni zdravstveni sistem, posledica katerega bo razpad javnega zdravstvenega sistema, kjer smo prisotni zdajle. Gotovo bo pa to velik vpliv na njegovo kvaliteto in dostopnost, sigurno bo povzročil še večji prehod oziroma nastajanje še več dvoživk, kot ste tukaj uporabljali tole terminologijo, oziroma prehod odličnih zdravnikov k zasebnikom oziroma h koncesionarjem. Nedvomno je, posledica bo padec kvalitete in dostopnosti, kot sem že prej povedal, za vse uporabnike, tudi za otroke v naši državi, ko govorimo. Postavlja vse vprašanje odgovornosti za negativne vzporedne procese in škodo, ki jih bo sprejetje takšnega zakona, kot je zdajle pripravljen, povzročilo, in s katerim se trenutno gasijo ene težave, ki so nastale in za katere se je že prej povedalo, da že dlje časa obstajajo. Dejstvo pa je, in to je bilo danes že večkrat rečeno, sigurno je treba stopiti na stran teh staršev in otrok in jim pomagati v prvem, tu sploh ni diskusije. Iz dokumentacije, ki sem si jo uspel pridobiti iz javnih medijev, je bilo poleg tistega, kar se je na srčni kardiologiji v Sloveniji zdravilo, v letih 2015 usmerjenih v tujino 28 otrok, leta 2016 46 in 2017 15. Okoli nas pri sosedih v Trstu, kot je bilo povedano, v Gradcu, v Zagrebu obstajajo zdravstvene ustanove, ki nam prav tako lahko kvalitetno pomagajo, in gotovo obstaja še kakšen drug možen način, da se reši ta problem, ne na ta način, da se s predsednikom začne močno načenjati javni zdravstveni sistem v Sloveniji. Hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Tina Heferle.

**TINA HEFERLE (PS LMŠ):** Hvala lepa za besedo. Pozdravljeni, kolegice in kolegi!

Kot je meni poznan poslovnik, je trenutna razprava o amandmajih namenjena vsebinski obravnavi amandmaja ali pa vsaj vsebinski razpravi glede zakona na splošno, pa



že opažam, da so nekateri kolegi izkoristili tovrstno razpravo še za vse kaj drugega, kar se mi ne zdi primerno, še manj pa produktivno. Kolegica Godec je izrazila dvom v nas, nove poslance, v zvezi s poznavanjem obravnavne tematike. Nisem strokovnjakinja na zdravstvenem področju, vem pa, da se mora zakone in zakonske termine brati natančno, zato bi kolegico opozorila, da je treba razlikovati med pojmom nujne zdravniške pomoči, kot ga opredeljuje Zakon o zdravniški službi, in pojmom nujne medicinske pomoči.

Predlagani amandma poslanske skupine SMC in pa tudi novelo bom podprla, in sicer iz razloga, ker je predlagana sprememba nujno potrebna, da v prvi vrsti zagotovimo izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva na otroški kardiologiji ljubljanske pediatrične klinike. Bojim pa se, da se bodo tovrstni problemi, zaradi katerih danes sploh sprejemamo novelo Zakona o zdravniški službi, pojavljali tudi na primarni in pa sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti. Storititi moramo vse, da zagotovimo, da se to ne bo zgodilo. V poslanski skupini LMŠ se zavedamo, da gre zgolj za gasilski ukrep, kot smo to danes že nekajkrat slišali, ter da bo v prihodnje treba zagotoviti kakovostnejši in učinkovitejši zdravstveni sistem tako za paciente kot tudi za zdravstveno osebje. Glede očitkov kolegice Bah Žibert oziroma njenega vprašanja, ali ta novela rešuje vse težave, ki jih ima slovensko zdravstvo, naj povem, da ne, in tega tudi nihče danes ni zatrjeval. Zdravstvene reforme se je treba lotiti celovito in za to si v LMŠ tudi vztrajno prizadevamo.

Upam, da v bodoče tovrstnih začasnih parcialnih ukrepov ne bo veliko oziroma da jih bo čim manj, je pa današnji vsekakor nujno potreben, zato ga bom, kot že rečeno podprla. Hvala lepa.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Poslanica Heferle je pravilno opozorila, da je bila razprava nekoliko širša. Pri nujnih postopkih je bila doslej vedno parlamentarna praksa, da smo pri 1. členu dovoljevali nekoliko širšo razpravo, ki je šla tudi izven vsebine amandmaja, in jaz se bom te parlamentarne prakse tudi držal, pri naslednjih členih bom pa razpravo omejeval na vsebino amandmaja. Hvala lepa za opozorilo.

V tem krogu imam prijavljena še dva poslanca. Naslednji je poslanec Peter Jožef Česnik.

**PETER JOŽEF ČESNIK (PS SAB):** Lep pozdrav vsem skupaj!

Odpri smo Pandorino skrinjico, kako iti naprej v slovenskem zdravstvu. Moj pokojni brat je bil leta 2005 na kongresu zdravstvenih delavcev v Cankarjevem domu, on je bil takrat že kardiotorakalni kirurg z 18 leti prakse. Njegova definicija slovenskega zdravstva: slovenska medicina je na vrhuncu, lahko jo primerjamo z veliko drugimi državami po svetu.

Administrativno zdravstvo je pa tam, kamor sonce ne sije, da parafraziram gospoda Jeliniča. To rečeno, smo zdaj ugriznili v kislno jabolko.

Stranka Alenke Bratušek podpira ta zakon kot neko rešitev, prvo rešitev v tem gordijskem vozlu javnega zdravstva. Javno zdravstvo ni samo socializem, kot nekateri pravijo, ampak je socialno dobro, to je varnostna mreža za ljudi v državi, ki to mrežo potrebujejo, nujno. V naši družini imamo zdaj 7 let staro deklico po imenu Živa, ki je bila rojena z luknjo v srcu. In to je bila diagnoza malo pred rojstvom. Kardiologi so diagnosticirali, da se bo v dveh letih in pol to samo zarastlo. In se je. Torej čast tem kardiologom, ki so znali analizirati, diagnosticirati, oceniti in tudi spremljati razvoj tega. Tega imamo veliko. Problem pa je v tem, da imamo 120 podobnih pacientov vsako leto v Sloveniji in številčno nimamo zadosti zdravstvenega osebja, da bi lahko to »rentabilno in ekonomično izvajali«. Imamo brain drain, torej beg možganov, ne samo na medicinskem področju, tudi na drugih področjih, pa naj bo to letalstvo, vzemite kapetane, ki so šli od Adrie v Emirate ali pa kam drugam, imamo to v znanosti in tako dalje.

Rešitev danes še nihče ni dal na mizo. Niti zdravstven lobi sam. Imam sedem prijateljev mojih let, zdravniki, nevrolog pediater Koršič v pokoju opozarja, da imamo pomanjkanje medicinskega kadra za deficitne medicinske panoge, to sta anestezija, srčna kirurgija, dr. Kmetec je isto rekel za urologijo, dr. Dergančeva, pediatrija, ravno tako. Tega imamo, in vse je dokumentirano. Tukaj pa zamerim do neke mere – ne bom metal blata na prejšnje administracije te države – zdravstvenim delavcem, strokovnjakom, ki vedo, kje so delovna telesa v Državnem zboru, da pridejo, predstavijo, dokumentirajo problem, ga tudi ekonomsko, finančno ocenijo in potem skličejo novinarsko konferenco in začnejo biti plat zvona. To bi moralo pa biti narejeno že leta 2000, ker pokazalo se je, da zdravstvena stroka, ki gre zdaj v pokoj, nima naslednikov. Ni zadosti interesa za mladino, da bi se specializirala, ko je končala medicinsko fakulteto. Tukaj je nekaj, pri čemur moramo mi stroki pomagati. Torej recimo stroki: »Mi smo odprti za vaše predloge, dokumentirajte jih, jih bomo predstavili in bomo o tem potem sprejemali.«

Jaz osebno podpiram ta zakon, ker to je prvi korak k sanaciji našega zdravstvenega problema, ampak ta zdravstveni problem ni samo na UKC, je tudi v Mariboru pa je tudi drugje, v Šempetru pri Novi Gorici. V zdravstvu na splošno imamo probleme, celotna Soška dolina od Vršiča do Nove Gorice nima dializne mašine, ljudje iz Bovca morajo na dializo iti 92 kilometrov daleč v Šempeter pri Novi Gorici. To se ponavlja in temu je treba narediti konec. Na nas je, da naredimo temu konec. In to je prvi korak. To, da se pa meče blato na enega pa na drugega, oprostite, to je tempi passati, voda,



Sava je že odtekla, kar se tega tiče. Mi moramo gledati naprej in dati tem 120 družinam na leto, ki imajo otroke s temi problemi, neko upanje, da bodo lahko tretirani v doglednem času in uspešno. Da dam za primer, *Helicobacter pylori* je bolezen želodca, ki povzroči raka na notranji strani želodca, za kolonoskopijo na Japljevi moraš čakati 240 dni. V tem času te rak že ubije. To so stvari, čakalne vrste, pa ne samo tam, tudi drugje, ortopedija, pljučne bolezni in tako dalje, azbestoze še nismo imeli. Torej, mi smo s tem zakonom odprli Pandorino skrinjico in bomo morali o tem resno razmisliti tudi v bodoče.

Naj se dotaknem še ene stvari. Policija ima 32 let star helikopter za nujno reševanje. Tudi to bo prišlo na mizo – od kod bomo dobili denar, da kupimo novega? Naj ji damo falcon kot depozit? Mogoče. Tako da, jaz bi povedal to, kar imam na duši. Je pa tudi še ena druga stvar, zelo pomembna. Javno zdravstvo in privatno zdravstvo lahko sodelujeta skupaj. Moj sošolec v mojem volilnem okrožju Vič - Rudnik ima splošno zdravstveno prakso s 3 tisoč 600 pacienti. Pri 73 letih gre lahko jutri v pokoj, zapre trgovino – kam bo šlo 3 tisoč 600 ljudi? V zdravstveni dom Vič? Nemogoče. Podobno, če v Bohinju zdravstveni specialist ali pa splošni zdravnik zapre – kam bodo ljudje šli? Na Bled? Mi moramo gledati, da socialna mreža v zdravstvu ostane, ravno tako kot pokojnine. Hvala za poslušanje.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Marko Bandelli.

**MARKO BANDELLI (PS SAB):** Gospod predsednik, hvala za besedo. Spoštovani kolegi!

Poslušal sem tri ure zanimive debate, različnih mnenj, vidikov, predvsem z ene strani do druge strani, in poslušal tudi besede dr. Medved. Dve besedi sta mi ostali tudi v spominu. Rekla je, da imamo najboljše in najvarnejše zdravstvo, zato je dobro, da ostanemo in da naredimo ta oddelek ali pa da popravimo ta zakon, sprejmemo ta zakon, ker je to tako. Ne vem, če je najboljše in najvarnejše naše zdravstvo. Drugače mislim, da se danes ne bi pogovarjali o tem. Da stremimo za tem, da želimo, da bo postalo najboljše in najvarnejše, to so besede, to pa ja. S sem se pa strinjamo, mislim da, vsi. Težava, kot sem slišal, je 11 let. Se pravi, da je jasno povedano, da je to težava ne samo od te garniture vlade, ne od prejšnje, ampak še od prejšnje. Se pravi, vse je dalo skozi, vsa politika je dala skozi ta problem, a danes smo še vedno tukaj, ko se sprašujemo, kako bomo to reč rešili.

Zame ta zakon tukaj ... Bomo potrdili, absolutno. Se strinjam, da je, večkrat smo slišali ta izraz, gasilski, ampak mislim, da je nujno potreben v tem trenutku, danes. Seveda je treba začeti iskati rešitve. Velika so pričakovanja, kaj bo koalicija, če bo koalicija, kdo bo minister za zdravstvo, kaj bo naredil minister za zdravstvo, kako bomo to naredili in operirali s tem. Ja.

Zakaj pa mora prav politika reševati to zadevo? Kje je bil menedžment, stroka? Veste, jaz izhajam iz podjetniškega sveta, krutega podjetniškega sveta, bil sem tudi župan, spremenil ogromno zadev, ker sem to želel, ker sem to hotel in ker sem navadil ljudi na občini delati. Dva meseca zaporedoma sem garal z njimi, da se naučijo, kakšne so njihove kompetence in kaj morajo oni delati tam. Tu je menedžment, ki mora opravljati svoje delo. Ministrstvo, seveda tudi ministrstvo ima svoje krivde, absolutno, tukaj se strinjamo vsi. Daleč od tega. Vemo, pomanjkanje kadra. Vprašati se je treba, zakaj primanjkuje kadra. Kdo je kriv, da primanjkuje kadra? Delovni pogoji, plača? Plača ni vse. Plača je najmanjši problem, vam povem jaz kot podjetnik. Okolje, delovno okolje je pomembno. Tu je problem po mojem v našem zdravstvu. Izredno velik problem. In to je tisto, na kar moramo mi tudi v naslednjih fazah ciljati.

Večkrat smo slišali besedo žalostno. Ja, žalostno, ampak bolj kot žalostno – žalostno ne pomaga nič, prava beseda je – zaskrbljujoče. Kaj bomo mi naredili? Ali smo mi pripravljeni doseči ta cilj, ki smo si ga zastavili – da bomo to popravili? Ta zakon je samo kapljica v vodo. Govorimo o zasebnem. Kolega Grims je omenil zelo lepo zadevo, ampak verjetno ne ve, omenil je bolnico v Trstu. To je bolnica, ki se imenuje Burlo Garofolo, jaz poznam, sem bil dvakrat notri kot otrok. Izredno dobra bolnica. Čudovita bolnica. In ni ne zasebna in ni ne socialistična, kot so omenili. Je državna, ampak je organizirana na pravi način. In tukaj je treba samo pravo organizacijo spraviti skozi, prave ljudi na pravo mesto, ne političnih ljudi, stroko. Ne govorim samo za zdravstvo, seveda. Vi veste, en dogodek se je zgodil pred nekaj dnevi, pa je stresel tudi tisti sektor, pa verjetno državna sekretarka ve, da je dr. Breclj padel z drevesa in si zlomil roko in rebra, pa je ves onkološki oddelek zdaj v krizi zaradi enega človeka, ki manjka tam. Tu je problem. Tu je velik problem, prav to. Evo, kje moramo dobiti rešitve, tu so takšne zadeve, za katere moramo sklicevati. Ne ja ali ne potrditi danes zakona. Zakon je treba potrditi in konec! To je zdaj interventna zadeva, ki jo je treba popraviti, in moramo dobiti kirurge, pač, kar je treba.

Zaradi tega bomo mi, Stranka Alenke Bratušek, glasovali za, predvsem, ponavljam, zaradi nujnosti in odgovornosti. Hvala.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** S tem smo listo razpravljalcev izčrpali.

Bi želel še kdo razpravljati o 1. členu? Še. Očitno je še interes, zato sprožam prijavo. Prosim, da se prijavite s pritiskom na tipko za govor.

Prijavljenih je pet razpravljalcev. Na tej točki bom sejo zbora prekinil in jo bomo nadaljevali s prijavljenimi razpravljalci natančno pet minut čez četrto uro.



(Seja je bila prekinjena ob 15.53 in se je nadaljevala ob 16.05.)

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Spoštovani poslanke in poslanci, nadaljujemo s prekinjeno 2. izredno sejo.

Zaradi majhnih tehničnih težav bi vas prosil, če se lahko še enkrat, poslanke in poslanci, ki želite razpravljati o 1. členu, prijavite k razpravi. Zdaj bom sprožil začetek prijave. Prosim, da se prijavite.

Besedo ima mag. Bojana Muršič.

**MAG. BOJANA MURŠIČ (PS SD):** Hvala lepa, predsednik, za besedo. Spoštovane kolegice, spoštovani kolegi!

Štiri ure že danes poslušamo to razpravo v zvezi z dopolnitvijo Zakona o zdravniški službi in moram reči, da me žalosti, da moramo danes o tem razpravljati, kajti takrat, ko smo sprejemali Zakon o zdravniški službi, smo na določene stvari opozarjali, nismo bili slišani. Kajti sam zakon ima res luknjo, se pravi, lahko se zaposlujejo zdravniki iz Evropske unije, ostali zdravniki pa ne. Ampak ta zadeva zdaj ne bo rešila teh staršev in bolnih otrok. Starši si absolutno želijo obravnave otrok v Sloveniji, ta obravnava pa mora biti kakovostna in predvsem varna. Žalostno je, da naši zdravniki, ki so se izobraževali v našem zdravstvenem sistemu, šest let obiskovali medicinsko fakulteto, šest let specializacije in potem vsa specializiranja tudi drugje, zapuščajo ta center oziroma UKC. Vprašati se je treba, kje je bil tukaj menedžment. Menedžment v tej vlogi ni odigral svoje vloge in svojega dela. Vsak dober menedžment bi vprašal vsakega izmed teh odhajajočih zdravnikov, zakaj odhaja, ali je vzrok plača ali je težava v komunikaciji ali je težava v timu ali so drugi razlogi. Enostavno ne vem, ali je bilo to narejeno, vsekakor je ta interpretacija, ki je bila s strani ministrstva podana, da odhajajo zaradi medosebnih odnosov, za mene skrajno nedopustna. Zdravniki so se šolali za to, da zdravijo ljudi, verjamem, da je v timu, kjer ni sodelovanja, ni povezovanja, ni neke pozitivne klime, zelo težko delati, ampak kdo mora narediti red? Red mora narediti vodstvo. Strokovna direktorica ali strokovni direktor mora v tem delu odigrati svoje, na drugi strani pa tudi direktorji.

V mandatu 2014–2018 se je menjalo v samem UKC kar nekaj direktorjev. Vsi vemo, kaj se je dogajalo, ne želim tega, sploh ne, pogrevati, verjamem pa, da je zadeve treba rešiti na takšen in drugačen način. Da imamo danes na mizi zakon, s katerim bomo lahko zaposlili tuje zdravnike, medtem ko naši odhajajo v tujino, je ... Ne vem, sploh nimam besed, kako bi se lahko za to izrazila. Ključno mi je, da zagotovimo varno in kakovostno obravnavo teh pacientov, teh otrok. Teh operacij v Sloveniji res ni ne vem koliko, ampak hvala bogu, da je teh operacij malo, da imamo takšnih primerov malo. Vsekakor bi morali razmišljati o tem, da bi se združevali, da bi se naredil nek širši center,

kamor bi prihajali tudi iz drugih držav, vendar kot smo imeli na samem odboru že leta 2015 debato o tem – smo kaj naredili v 2 oziroma v 3 letih? Nič, smo na takem, poslanci potisnjeni pod prisilo, da danes zadeve rešujemo z zakonom. Težave z zdravstvenim kadrom rešujemo s samim zakonom, mislim, da je to res nedopustno. Menim, da tudi Zdravniška zbornica v vsem tem času ni odigrala svojega. Specializacije so se razpisovale, sicer seveda v soglasju z ministrstvom, vendar verjamem, da se ministrstvo niti ni poglobljalo, če je dobilo na mizo utemeljen predlog, katere specializacije se bodo razpisovale, ali niso evidence bile ustrezne, so to seveda potrdili. Tu ne zagovarjam ministrstva, ampak nekako mečem žogico na Zdravniško zbornico, saj verjamem, da so imeli vse argumente, da se je vedelo, kje je primanjkljaj zdravnikov, kje so potrebne specializacije in kaj se mora narediti. Bojim se in želim si, da ta zakon in ta vzorec, ki ga bomo danes sprejeli, ne bo postal slučajno kakršnakoli praksa. Tega si enostavno ne smemo dovoliti, da bodo naši zdravniki odhajali v tujino, zaposlovali bomo pa tujce, to je nedopustno. Želeli smo si sicer v prejšnjem mandatu zakonodajo pripraviti tako, da bi nekako zavezali zdravnike po specializaciji, da ostajajo določeno obdobje v Sloveniji, da opravljajo prakso. To nam v celoti ni uspelo. Ampak tukaj se je za vprašati, zakaj ljudje odhajajo. Ali je res ves problem v plači? Jaz mislim, da ni. Problem je veliko v organizaciji samega dela. Tu mora menedžment odigrati svojo vlogo.

Delovanje Nacionalnega inštituta – super, krasno, odlično; ampak kot je tudi državna sekretarka omenila, gre za obvod. Univerzitetni klinični center bi moral imeti ta oddelek v svojem okviru, ker ne bi šlo potem za parcialne interese, ne bi se potem izstavljali računi, saj vemo, da bo operacija potrebna v timu, rabiš anesteziologa in vse ostale stvari. Določene storitve se bodo morale plačevati direktno Univerzitetnemu kliničnemu centru. Ali se mi zavedamo, da se bo s tem podražila storitev? Mislim, da bi bilo treba tukaj kar precej pomisliti. Vsekakor moram poudariti, da mora stroka odigrati svoje; politika ne sme pred stroko. Kakršenkoli pohlep po denarju tukaj ne sme prevladati. Prevladati mora razum, prevladati mora skrb za bolnike. Danes sicer rešujemo zgolj en del tega sistema. Teh težav je še več, kot vemo. Vemo pa tudi to, da zdravnik, ki nima opravljenih dovolj operacij, se ne čuti dovolj strokovno usposobljenega. Po eni strani zdravnike v tem kontekstu razumem, da zapustijo Univerzitetni klinični center, saj če imamo 80–100 operacij na letni ravni, normativ pa je 120–250, odvisno od specifikke operacij, verjamem, da je tistemu zdravniku zelo težko. Potruditi bi se morali, da bi se iskale možnosti združevanja, povezovanja s tujino, kjer bi pridobili dodatno rutino; in da bi ostajali v domačem okolju, v Sloveniji, kjer imamo takšne primere. Srčno upam, da bo čim manj takšnih



primerov, da se bodo otroci rodili s prirojeno srčno napako. Je pa res, da je stvari treba vzeti v roke. Menedžment, še enkrat, mora odigrati svojo vlogo, tudi Ministrstvo za zdravje, naj se pogovori z zdravniki, ki odhajajo, kakšni so vzroki za njihovo odhajanje in kaj lahko naredimo. Verjamem, da se s skupnimi močmi, s pogovori, z dogovori najdejo tudi rešitve; to je zame ključno. Vsekakor je pa ključno to, da otrokom zagotovimo varno, kvalitetno, javno dostopno zdravstveno oskrbo. Zavedati se moramo, da je treba zagotoviti 24-urno prisotnost zdravnika. Lahko se nam zgodi, da se rodi takšen otrok, ki bo potreboval pomoč v roku nekaj ur. Kakršenkoli transport takšnega otroka je lahko rizičen. Tega si ne smemo dovoliti, da bi izgubljali dragocena življenja na račun nerazumevanja, na račun medsebojnih odnosov. Resnično je čas, da temu naredimo konec. Ta zakon je, kakršen je. Bi si želela, da do tega ne bi prišlo, vendar stvar je takšna, zdravnike potrebujemo, kajti kontinuiteto moramo zagotavljati. Hvala lepa.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Violeta Tomič.

**VIOLETA TOMIČ (PS Levica):** Hvala za besedo.

Kljub vsem pomislekom, ki sem jih navedla in jih še bom, je težko nasprotovati rešitvi, ki jo imenujemo gašenje požara. Ko se požar zgodi, takrat ne razmišljamo, kje gori, zakaj gori; ampak pridemo in gasimo. Žalostno pa je, da opozarjamo na težave v zdravstvu že vsaj cel mandat, prejšnji mandat, kar sem bila jaz tukaj; pa verjamem, da se vleče ta dolga brada že mnogo dlje, in vemo, da je naš javni zdravstveni sistem kadrovsko in finančno podhranjen. Ampak zanimivo je, da prav nobena od sedanjih pogajalk v prihodnji koaliciji, o katerih govorite, si nekako ne želi zagristi v to kislno jabolko in prevzeti ministrstvo za zdravje ter reči – Jaz pa vem, kako bom te težave rešil ali rešila. Že v prejšnjem mandatu smo ugotavljali, da tisti, ki bo želel urediti zdravstveni resor, bo moral okrog hoditi z bodyguardi, ker je zdravstvo ravno zaradi tega, ker smo prav vsi odvisni od njega, od teh otrok, ki še niso rojeni, od zibelke do groba nas spremlja potreba po zdravstvenih uslugah, tarča strašnih apetitov in lobijev. To smo slišali na odboru od predstavnic ministrstva, to slišimo vedno znova iz vseh strani in kdor bo to želel očistiti, bo moral biti zelo hraber.

Navezala bi se na kolega iz Nove Slovenije gospoda Vrtovca, ki je rekel, da ta zakon vrača zdravstvo dvajset let nazaj. Če uporabim svobodo govora, bogdaj, da vrača dvajset let nazaj, kajti dvajset let nazaj, kakorkoli, nismo imeli čakalnih vrst, ni bilo toliko zdravnikov dvoživk, ni bilo vseh teh lobijev, ni bilo zavarovalnic, ki jim podarimo kar 60 milijonov letno v obliki profitov, ki bi jih krvavo potrebovali v javnem zdravstvenem sektorju. Tukaj sem nekajkrat slišala s strani

predstavnikov Stranke Alenke Bratušek omenjen socializem. Ne govorimo zdaj mi ideološko – socializem, kapitalizem; dejstvo pa je, da se razgrajuje javni zdravstveni sistem zadnjih 25 let, kajti glavne postavke so, da bo trg vse reguliral. Oprostite, javno dobro nima kaj dosti veze s trgom. Deregulacija, liberalizacija ne moreta prinesiti ničesar dobrega za javni interes. Predvsem se mi zdi nedopustno, da ljudje, ki smo jih šolali – to je naša investicija, šolanje zdravnikov je naša investicija v našo zdravstveno varnost –, odhajajo na mogoče bolj plačana delovna mesta v tujino, medtem ko mi uvažamo druge. Očitno Hipokratove prisege nihče več ne jemlje resno. Izsiljevanje zdravnikov za višje plače, ob tem da ogrožajo življenja in ogrožajo življenje nedolžnih otrok, je nedopustno in tukaj imamo cel kup lobijev in nekih interesov, ki jim že 25 let stroka, menedžment in politika podlegajo ter puščajo, da zdravniški lobi skupaj z zavarovalniškim lobijem izsiljuje vse nas, da bi rešili življenje. In ko pridemo do otrok in do njihovih bolnih srčkov, smo najbolj občutljivi. Takrat res lahko čustveno pretreseni naredimo marsikaj, da bi popustili, da bi rešili in presekali gordijski voz. To je nemoralno in tukaj je odgovornost stroke, ne nas – politikov. Politika je naredila svoje s tem, da je 25 let tolerirala to razgradnjo javnega zdravstvenega sistema.

Nikakor se ne strinjam, da s tem zakonom rešujemo javno zdravstvo. Mislim, da s tem zakonom pomagamo k odmiranju javnega zdravstva, ker kadarkoli se pogovarjam z zdravniki, recimo koncesionarji, rečejo, da rešitev bi bila, da cel UKC sprivatiziramo. In vse gre v tej smeri. Vse gre v tej smeri, da se pokaže, kako javno zdravstvo ne deluje. Vendar, spet poudarjam, deluje. In delovalo bi, če bi stroka opravila svojo nalogo. Sprašujemo se, zakaj imamo beg možganov. Samo odnosi ne morejo biti vzrok; samo plačilo tudi ne. Tisti, ki so postavljeni – ministri, menedžerji, direktorji javnih zdravstvenih ustanov –, bi morali sprejeti določeno odgovornost. V pomanjkanju sistemskih rešitev se nam dogajajo precej čudne prakse, ko nek pravnik, ki je dovolj podjeten, postane posrednik pri uvozu recimo anestezirov in s tem dela biznis. To so, oprostite, nedopustne prakse, ki jih dovoljujemo vsi mi v imenu neke deregulacije in liberalizacije. Pri zdravju je to stvar, o kateri se sploh ne bi smeli pogovarjati. Vemo, kaj je javni zdravstveni sistem in kaj je javno dobro, in to bi morali definitivno ves čas ščititi. Nihče pri tem ne omenja medicinskih sester, ko govorimo o dobro plačanih zdravnikih. Tudi njih nam primanjkuje in tudi medicinske sestre odhajajo v tujino, ker tukaj niso spoštovane, niso dovolj dobro plačane in težko preživijo. Politika svoje toksične odnose prenaša tudi v javne institucije. In tudi zdravniki so pod različnimi pritiski, tako da mislim, da se mora naslednji minister res lotiti kompletne reorganizacije; kajti s tem zakonom, kakorkoli že gasimo požar, pa vendarle je spisana za celoten



terciarni sektor in je samo prvi korak v smeri, ki je zaskrbljujoča.

Seveda ne bomo mogli čez noč popraviti stvari, vendar zdravniki dvoživke so velik problem. Zdravniki izčrpavajo sebe popoldne, izčrpavajo državni proračun, izčrpavajo bolnike, ki morajo čakati ne vem koliko časa, največkrat predolgo, na pregled in terapijo. Tukaj je nujno treba razmejiti, ali si zasebnik ali si zdravnik v javnem zavodu. Druga stvar je, kot sem prej omenila, dopolnilno zdravstveno zavarovanje, 60 milijonov evrov letno je treba vrniti v zdravstveni sistem. Nismo tako bogati, da bi lahko podarjali in razmetavali denar. Zdravniški lobi konstantno brani privilegije. Javna naročila; vemo in ko smo imeli preiskovalko žilnih opornic v prejšnjem mandatu, smo večkrat slišali, da so naši medicinski pripomočki kar nekajkrat dražji od primerljivih v sosednjih državah. Zakaj? Ker imamo toliko in toliko posrednikov. Kako si lahko dovolimo takšen sistem, ki spet izčrpava našo blagajno, naše bolnike in celoten javni zdravstveni sistem. In predlagali smo, da imamo skupni sistem javnih naročil, kjer bo državna institucija direktno od proizvajalca kupovala, in potem ne bo nobenih posrednikov, nobenih provizij. Računsko sodišče je reklo, da je to super ideja; vendar interesi teh lobijev pa včasih sedijo za poslanci, ki potem pritisnejo gumb. Ko razpravljamo, so vsi za, vsi za transparentnost, vsi za pošteno delovanje; ko pa pride tisti gumb, oh, kako je težko pravega pritisniti. Spoštovani kolegice in kolegi, resnično si želim, da bomo ta problem rešili konstruktivno in da si ne bomo več dovolili, da naš zdravstveni sistem izčrpavajo na vseh koncih, potem pa, tako kot danes, gasimo požare. Hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Blaž Pavlin.

**BLAŽ PAVLIN (PS NSi):** Hvala, predsedujoči, za besedo. Spoštovani kolegice in kolegi, predstavnice Vlade!

Z današnjim sprejetjem verjetno res akutno rešujemo stanje na enem oddelku ljubljanske pediatrije. Se pa bojim, da bo takih problemov v prihodnje še več. Pri takih interventnih rešitvah, kot so v tem zakonu, smo ponovno priča temu, ko eni pogoji veljajo za slovenske zdravnike in zdravnike znotraj Evropske unije; drugi pa za vse ostale zdravnike. Podobno kot je bilo recimo pri prihodu Magne v Maribor, ko je bilo treba s posebnim interventnim zakonom sprejeti, da je bilo mogoče začeti gradnjo, začeti samo investicijo v Mariboru, zdaj rešujemo problem v zdravstvu. V Novi Sloveniji smo prepričani, da je tako stanje in tako ravnanje skrajno nedopustno za normalno državo. Po mojem mišljenju ni vprašanje zasebno ali državno zdravstvo, ampak je vprašanje dobro zdravstvo. Ni problem v zdravniški stroki, ampak je problem v organizaciji zdravstva. Večina zdravstva v

Sloveniji je javnega in očitno v tem javnem zdravstvu ni dobre organizacije, za kar ni odgovorna stroka, ampak po mojem mišljenju aktualna politika v vladi, na Ministrstvu za zdravje. Mislim tudi, da je osnovni problem v slovenskem zdravstvenem sistemu monopol osnovnega zdravstvenega zavarovanja, ne pa mogoče dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Pravico imamo odločati, kam damo 29 evrov; nimamo pa nikakršne možnosti odločati, kam gre večina denarja v zdravstvu. Iz tega posledično sledi tudi korupcija pri javnih naročilih in ostale nepravilnosti v zdravstvu.

Za konec bi še prosil gospo državno sekretarko, da na koncu razprave odgovori na številna vprašanja, ki so se v razpravi pojavljala. Hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo Jožef Horvat.

**JOŽEF HORVAT (PS NSi):** Hvala lepa, spoštovani predsednik Državnega zbora. Predstavnice Ministrstva za zdravje, dragi kolegice in kolegi!

Preden bom uveljavljal parlamentarno prakso in se opredelil do predlaganih amandmajev k 1. členu in potem tudi nekoliko širše osvetlil problematiko, bi želel izpostaviti svoje veliko razočaranje pri nekaterih razpravljavcih, ki nočejo prevzeti politične odgovornosti za politično odločitev. Slišim tukaj vprašanja – Zakaj mi, politika? Zakaj ne stroka? Zakaj ne menedžment? Kaj pa imamo mi s tem? Gospe in gospodje, tukaj vidim, da je premalo politične stroke v tej hiši. Poglejmo, kdo je v najpomembnejšem organu upravljanja Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani. To je svet zavoda, po Zakonu o zavodih, ker gre za javni zavod. Univerzitetni klinični center Ljubljana ima 11 članov v svetu zavoda. Šest članov postavi ustanovitelj. Kdo je ustanovitelj? Republika Slovenija. Kdo postavlja teh šest članov, ki zastopajo interese ustanovitelja? Vlada Republike Slovenije. Torej politika. Kdo imenuje Vlado? Državni zbor. Prosim, ne se zdaj tu odmikati, češ da mi pa nimamo nič s tem. Politika ima ključno vlogo. In hvala bogu, da je tako, ker drugače je vse prepuščeno anarhiji. Vsi naštetih, svet zavoda, menedžment in stroka, kot pravite, vsi morajo delovati v okviru zakonov, ki jih sprejema ta hiša. Jaz ne poznam nobenega od teh šestih predstavnikov ustanovitelja UKC Ljubljana; če pa boste vprašali SMC, Desus in SD, bodo pa natančno vedeli pa bodo rekli: Aha, saj res, tega smo pa mi predlagali. Toliko zdaj o tem, da mi pa nimamo nič s tem. To malo prevečkrat slišim v tem sklicu Državnega zbora. Se opravičujem, ne želim predavati, ampak mi smo tukaj zato, ker so nas sem poslali ljudje, da odgovorno sprejemamo odločitve za naše državljanke in državljane.

In zdaj k amandmajem k 1. členu, SMC je predlagatelj, jaz jih razumem več ali manj tako, kot da je ta amandma več ali manj



redakcijskega značaja, saj sam govori o nekem terminološkem usklajevanju, nimam težav s tem amandmajem. Kar se tiče pa amandmaja k 1. členu kolegic in kolegov iz SDS, sami pravite in pravimo, direktor zavoda je tisti, ki je odgovoren, ki je najbolj odgovoren, ki mora delovati v skladu z zakonodajo. Je s tem kaj narobe? Jaz s tem nimam težav. Odgovornost je v naši družbi strahoten problem, politična in tudi včasih strokovna. Zakaj sprejemamo zdaj po nujnem postopku ta tako imenovani zdravniški zakon? Zaradi hude kadrovske stiske na otroški kardiologiji ter tudi zaradi ustanavljanja Nacionalnega inštituta za otroške srčne bolezni. Treba je tukaj jasno povedati, zakaj. In mislim, da poznamo odgovor, zakaj nam odhajajo specialisti, tudi medicinske sestre, najboljši strokovnjaki. Odhajajo na boljše, ne na lepše; na boljše odhajajo, ker jim tisto okolje, kamor gredo, očitno ponuja boljše okolje za lastni osebnostni oziroma strokovni razvoj pa tudi najbrž zaradi plače, ker živimo od denarja. Večkrat pravim, da je kadrovska politika kraljica vseh politik. Torej je nekdo – spet zdaj ta menedžment in politika ter pristojno ministrstvo – očitno slabo skrbel in slabo skrbi za kadrovske politiko našega celotnega zdravstvenega sistema. Tu moram s prstom pokazati na vlado, ker gotovo ni Ministrstvo za zdravje tisto, ki določi, kakšno število vpisnih mest bo na eni in drugi medicinski fakulteti ali kateri od zdravstvenih šol. In če sem že pri zdravstvenih šolah oziroma šolah, ki usposablja ljudi za zdravstvene dejavnosti, potem tukaj vidim, da smo spet mi, ki prihajamo iz periferije, in da je slovenska periferija, še posebej severovzhodna Slovenija, hendikepirana. Ja, hendikepirana, ker recimo naši študentje v Pomurju morajo sami plačati šolanje za medicinsko nego, drugod po Sloveniji imajo izobraževalne inštitucije koncesijo; ampak to zdaj ni tema. Rad bi pa nekaj izpostavil, ker smo pač v fazi koalicijskih pogajanj, takšnih in drugih, si srčno želim, da ne bi tudi tokratna sestava, osma sestava Državnega zbora naredila napake, kot jo je naredila odhajajoča koalicija leta 2014.

Pošteno povem, mi smo se takrat zelo resno pogajali s SMC in se potem po nekaj pogajanjih ravno na področju zdravstva razšli. Zakaj? Ker smo mi ponujali, tako kot danes, sistemske rešitve za modernizacijo celotnega zdravstvenega sistema. Poglejte naš program – Zdravstveni sistem, modernizacija, je 30, morda 40 strani. Res je; to, kar imamo danes, je gasilska interventna akcija. Ministrica, takrat kandidatka za ministrico za zdravstvo, je pač rekla, da naših rešitev ne sprejme, ne sprejema. Imela je gotovo politično podporo v takrat že skoraj zelo natančno narisani koaliciji. Ministrica je torej predlagala rešitve, ki so pripeljale, gospe in gospodje, do situacije, ki jo imamo danes; mi pa smo predlagali in predlagamo sistemske rešitve. Mi imamo v tej državi dovolj kapacitet, sem trdno prepričan. Imamo fantastične dosežke slovenske medicine, svetovna literatura o njih

piše. Imamo kapacitete, imamo pridne zdravnike, medicinske sestre in mi je malo žal, da danes morda nekateri, ko nas spremljajo, če nas spremljajo, dobijo en slab občutek, da jih mi kar kritiziramo. Nekateri celo pravite – stroka naj to uredi, mi nimamo nič s tem. Ampak mi dejansko na področju zdravstva v času samostojne, 27 let stare države nismo naredili nič, kar pomeni, da smo še vedno v nekem konceptu nekega prejšnjega preživelega sistema oziroma režima. Na to nas opozarja OECD, če meni ne verjamete. Nekateri gotovo tudi OECD ne. In mi potrebujemo konkurenčnost v našem zdravstvenem sistemu, tako na področju izvajanja storitev kot tudi na področju zavarovalništva.

Seveda je to razprava, ki gre lahko zdaj v epske širine in gotovo ne bo k sami rešitvi nič prinesla; želim pa spodbuditi to razpravo, da vendarle tisti, ki se pogajate, pogajamo o neki vladi, te rešitve zelo eksaktno zapišemo v koalicijsko pogodbo. Če ne bo eksaktno, ne bo iz tega nič, popolnoma nič in se bomo vedno znova in znova in vedno pogosteje ukvarjali z intervencijami, z interventnimi zakoni. Mnogi ste govorili, da je to gasilska akcija. Se strinjam. Gasilci pač priletijo na intervencijo, da pogasijo požar. Zakaj? Ker požar dela veliko škode, ampak škodo naredi tudi tista voda, s katero gasilci gasijo požar. In tudi s tem zakonom nastaja nova škoda, o kateri vas je veliko govorilo, in ne bom zdaj tega ponavljal. Včasih se nam, Novi Sloveniji očita, da bi mi vse sprivatizirali. Ni res. Še enkrat in stotič in to bom še in še ponavljal, mi smo za trdno, robustno javno zdravstvo. Javno zdravstvo. Moramo se zavedati, kaj pomeni javno. Javno je tisto, kar je financirano iz javnega denarja, iz javne mošnje, v katero vsi vlagamo denar. In kot rečeno, obvezna konkurenčnost na področju izvajanja storitev ter na področju zavarovalništva. In še, javnemu zdravstvu mora pomagati tudi zasebni sektor, če hočete – zasebno zdravstvo. Nekateri tega nočete slišati, zato bom povedal na primeru. Enkrat ali dvakrat sem ga že tukaj opisoval, pa morda zdaj še enkrat za nove kolegice in kolege.

V Prekmurju, v občini Tišina imamo super primer javno-zasebnega partnerstva, kjer je nekaj denarja dala občina, trikrat več, to je nekaj sto tisoč. pa je dal zasebni zdravnik. Obnovil je eno ruševino, ki se ji je reklo dvorec, bila pa je ruševina, in danes ima tam fantastično, jaz pravim temu mikrokliniko, da ti srce zaigra, ko vidiš sam objekt in ko vidiš, kako tam tečejo storitve. Ampak sem bil že nekajkrat kritičen do ministrice, ki je danes tukaj žal ne morem pozdraviti, ki pa ni dovolila temu zdravniku in njegovi družini delati. In to je problem politike, ki ne dovoli delati. Ali je zdaj ta zdravnik koruptiven, ker je 600 tisoč evrov svojega denarja vložil? Preberite si, boste poguglali v časopisnih člankih. Ali je to kakšen problem? Zdravljenje je vsak dan dražje in mi preprosto ne bomo mogli s prispevki iz državne



blagajne financirati vsega zdravljenja. Veste, da kakšno zdravilo stane tudi 150 tisoč. Ne bo šlo, ne bo šlo vse iz javne zdravstvene blagajne, ne bodo šle investicije. Če je nekdo pripravljen v zidove, v opremo vložiti 600 tisoč, da bo še deset let, ko bo v penziji, odplačeval te kredite, zakaj temu ne bi odprli vrat, kje je tu problem?! In mi moramo, in to zelo hitro, nekaj narediti, sicer se nam bodo čakalne vrste podaljševale, takšen je pač trend. Sem ravno pogledal poročilo Nacionalnega instituta za javno zdravje in dejansko človek ni zadovoljen s tem, ko vidi te številke, koliko ljudi čaka za kakšne specialistične posege, preglede; za nekatere manj časa, za nekatere pa nerazumljivo dolgo.

In zdaj zaključujem. Pred mene kot poslanca, odločevalca je postavljena dilema v tem zakonu. Ali slovenski jezik, to je moj materni jezik; ali zdravje, življenje neboljnjega otroka. Odločil se bom po vesti, tako kot vedno. V ospredje postavljam življenje otroka, ker pač zame je življenje neprecenljivo, sveto. Imam pa za Ministrstvo za zdravje vprašanje, ker zdaj govorimo – slovenski zdravniki, zakaj ne slovenski zdravniki in tako dalje. Svetovni slovenski kongres je letos maja organiziral že 10. konferenco slovenskih zdravnikov iz sveta in Slovenije. Poglejte si program, iz celega sveta pridejo slovenski zdravniki, nimamo samo Gregoriča in tako dalje, takšnih gregoričev je kar nekaj, hvala bogu. Zanima me, ali je Ministrstvo za zdravje morda preko Svetovnega slovenskega kongresa stopilo z njimi v kontakt, ker tam pa slovenščina ni problem. Morda poenostavljam, ampak to vprašanje se mi je pojavilo, ko sem se spomnil na organizacijo tega že tradicionalnega kongresa. Kot rečeno, po vesti bom glasoval za ta zakon, ker si ne želim, bog ne daj, da bi se kaj zgodilo, da bi kakšnega neboljnjega otroka imel na vesti. Hvala lepa.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Dragi poslanke in poslanci, sprašujem vas, če želi še kdo razpravljati. Vidim, da je še želja.

Vas pa tudi opozarjam, da ste nekatere poslanske skupine že porabile celoten čas. Opozarjam vas tudi, da nas po 1. členu čaka še 3. člen, za katerega bi veljalo prihraniti tudi nekaj časa.

Se je pa zdaj javilo k besedi tudi Ministrstvo za zdravje, tako da najprej dam besedo državni sekretarki, potem pa bomo ponovno pobral prijave za nadaljnjo razpravo.

Dr. Ana Medved, izvolite.

**DR. ANA MEDVED:** Najlepša hvala za besedo. Dolžna sem vam nekaj razlag, upam, da bom razumljiva.

Celotna ta situacija traja že zelo dolgo, in sicer gre za nacionalni problem, ki traja več let. Dejstvo je, da je vrhunec dosegel nedavno, to je nekaj mesecev nazaj, s skupno odpovedjo vseh kardiologov, ki so bili zaposleni v Službi za kardiologijo Pediatrične klinike Ljubljana. Odpoved so dali sami. Tako se nam je pojavil en

zelo velik izvedbeni in organizacijski problem, ko se je poleg aktivnega iskanja kardiovaskularnih kirurgov – najprej slovenskih kirurgov, ki so odšli v tujino, nato tudi vseh ostalih – pojavil en velik problem pridobitve še zadostnega števila kardiologov. Izkazalo se je, da bi lažje dobili za pomoč kardiovaskularne kirurge. Vsi centri v Evropi, s katerimi smo se pogovarjali – bilo jih je pa, verjemite, zelo veliko –, nimajo prostih kapacitet na področju kardiologije oziroma pediatrične kardiologije. In potem smo bili konkretno postavljeni pred dilemo, kaj sedaj. Štirje pediatrični kardiologi so dali odpoved. Seveda smo se z njimi pogovarjali. Povedali so, da jih delo v nacionalnem inštitutu ne zanima, da ne bodo pustili otrok brez zdravstvene oskrbe. Torej se je bilo treba nekako znajti. Verjemite, da ni bilo v redu, nismo se dobro počutili, kot se sedaj ne počutimo dobro. In potem smo pričeli iskati zdravnike drugje. V čem je problem? Mi sedaj govorimo o dvofaznem problemu. Kar naenkrat se je pojavil nek kratkoročni problem, kjer sta alternativni samo dve – ali nadaljujemo z lastno dejavnostjo v Republiki Sloveniji ali pa otroke pričnemo pošiljati v tujino. V tujini, verjemite, ne bodo z njimi govorili slovensko, niti ne bodo imeli tolmača. Izgubljeni bodo v tujih krajih. Vedeti morate, da to ni enkratni pregled pa pridejo nazaj; to so sekvenčne operacije. Sedaj bom tudi jaz malo osebna. Osebno poznam družino, moja sodelavka oziroma njena sestra, njen otrok se je rodil s kompleksno srčno napako. Cela družina s tem otročkom že dobro leto živi v Pragi. Otrok je zelo rizičen za prevoze in so zato najeli stanovanje v Pragi, živijo v Pragi ter opravljajo vse storitve, vse preglede in operacije tam. Verjemite, da to ni stanje, ki bi si ga nek pacient želel.

Lahko pa vam povem še eno situacijo s strani zdravniške stroke, recimo same sebe. Najbolj stresno za zdravnike je načrtovati prevoz, transport nestabilnega pacienta, za katerega ti veš, da ga nisi sposoben sam pozdraviti, ker je pretežek za tvoj nivo znanja; in ga moraš transportirati nekam drugam. Sedaj si predstavljajte, da mi te dejavnosti nimamo več. Otroci se rodijo, sto otrok se rodi. Sčasoma bi se dostopnost prenatalne diagnostike, tako imenovane fetalne ehokardiografije, povečala. Število teh prenatalno ugotovljenih srčnih anomalij bi bilo večje in lahko bi relativno varno otroka skupaj z materjo pripeljali v tuj center, kjer bi ga nato takoj po porodu operirali. Ampak tega takoj mi sedajle trenutno nimamo. Otrok se rodi, treba ga je stabilizirati. Mi imamo organizirane prevoze z medicinskim letalom z nekim podjetjem iz Prage, ampak ta avion – o stroških sploh ne bom sedajle govorila – ima reakcijski čas 24 ur. Se pravi, v 24 urah bo enkrat prišel po otroka. Sedaj pa si vi predstavljajte, da mi te dejavnosti nimamo več. Ljudje, ki to dobro delajo, ali bodo šli stran ali bodo začeli nekaj drugega delati, imamo pa tega otroka, ki se nam bo rodil. Verjemite mi, da je največji stres v življenju zdravnikov, ko imaš nestabilnega





pacienta. Jaz se ne ukvarjam s pediatrijo, jaz se ukvarjam s starejšimi ljudmi, pa sem morala transportirati 85 let staro gospo s krvavitvijo v možganih, kjer se je pojavila verjetnost, da jo bom morala med transportom intubirati in ventilirati. Jaz sem kirurginja, tega v realnem življenju ne delam. To je bil največji stres. In tu smo nekje zelo podobno.

Naj nadaljujem. Trenutno ni centrov v Evropi, ki bi izkazali proste kapacitete za letno obravnavo, to je operacijo 100–120 ljudi. V Gradcu tega centra ni več. V Trstu pediatrične kardiologije in kardiokirurgije sploh nimajo. Sodelujemo pa s kliniko Rebro v Zagrebu, kjer nam pomagajo njihovi intervencijski kardiologi. Moram reči, da so odlični. Dejstvo je, da s tem zakonom ne odpiramo Pandorine skrinjice, ker zdravniki iz Evropske unije že sedaj skladno z Direktivo 2005/36/ES relativno enostavno prehajajo meje. Evropski zdravniki že delajo v slovenskih ustanovah, konkretno v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, za popolnoma enako plačilo, kot bodo to dobili ameriški zdravniki. Še pozitivno; kakšni so cilji za naprej, Mi sedaj s tem zakonom, da bodo lahko v tem vmesnem obdobju, ki se nam je nenadoma odprlo, lahko zagotavljamo dejavnost. Primarna naloga teh zdravnikov, ki prihajajo iz ZDA, pa ne bo izvajanje dejavnosti, ampak edukacija in postavljanje nove strukture, novih organizacijskih procesov, ki bodo med seboj delovali, kjer si bodo vse štiri skupine, ki zdravijo te bolne otroke, pomagale in se med seboj učile. To so kardiologi, kardiokirurgi, otroški, pediatrični kardiovaskularni anesteziologi in intenzivisti, ki se ciljno ukvarjajo z otroki, ki so po operaciji na srcu. Vse te štiri skupine bodo sedaj sodelovale skupaj pod eno streho. Veliko si obetamo in zelo veliko pričakujemo od teh tujih strokovnjakov, ki bodo na licu mesta lahko ugotavljali, kakšne so naše priložnosti, in nam pomagali postaviti procese, da bodo funkcionirali.

V vmesnem obdobju bomo pridobili domačo ekipo, imamo že zagotovljene kardiologe, tudi kardiovaskularne kirurge, anesteziologe in intenziviste. Skupaj se bodo učili in postavili ta center. Po predvidevanjih naj bi po treh do petih letih postavili lasten samostojni center, ki bo deloval odlično, deloval bo v skladu z mednarodnimi standardi. In če bo deloval odlično, se bodo lahko tudi odprle meje in bodo lahko z veseljem sprejeli tudi druge paciente iz Balkana, ker po naših projekcijah na Balkanu ni veliko takih centrov, ki bi vrhunsko delovali. Na primer Kosovo in Črna Gora sta zelo zainteresirana, da bi lahko pošiljali otroke nazaj v Ljubljano. V vmesnem obdobju bodo kirurgi pridobili ustrezno število operacij s stalnim sodelovanjem nekega tujega centra v Evropi. Prav včeraj je bil pri nas vodja bolnišnice v Krakovu, ki je referenčni center za operacije srca na Poljskem, in so se dogovarjali o dolgoročnem sodelovanju. Njihova projekcija je takšna, da bi njihovi kirurgi prišli v Slovenijo in

učili kirurga, ki je pri nas; hkrati bi pa naš kirurg, ker imajo dejansko zelo veliko operacij, šel na Poljsko in tam operiranju asistiral ter si s tem pridobil zadostno število operacij. Verjemite mi, na področju zdravljenja otroških prirojenih bolezni se precej trudimo, in moram reči, da se nam zdi prihodnost svetla in jasna. To je zdaj to.

Zdaj imam pa še nekaj odgovorov. Odgovor glede sorodnih strok. Kdo bo dal mnenje? Trije zdravniki, ki bodo dali pozitivno mnenje na življenjepis in ustrezno dokumentacijo specialista, ki bo prišel v Republiko Slovenijo, to je mišljeno in je tudi naknadno amandmirano s strani Stranke modernega centra, to je sicer 3. člen. Za otroško kardiovaskularno kirurgijo bosta dajala mnenje koordinatorica specializacije iz otroške kirurgije in en član, predstavnik otroške kirurgije, ter en zdravnik odrasle kardiovaskularne kirurgije. Za področje pediatra kardiologa, to je pediater s specialnimi znanji iz kardiologije, ki v naši republiki ni posebna subspecialnost, pa bodo dajali mnenje trije zdravniki pediatri, od tega bo ena koordinatorica pediatrije. Še en odgovor na vprašanje. Vabljeni zdravniki bodo dobili dovoljenje za občasno opravljanje zdravniške službe, kar pomeni, da bodo lahko izvajali vse dejavnosti, lahko bodo delali kontrolne preglede, urgentne preglede, urgentne operacije, delo na oddelku. Pogoji, da pa se lahko specialist kandidira po tem zakonu, pa je izjemna situacija, ki pa je definirana s tem, da v tej situaciji ni zagotovljena nujna zdravniška pomoč. To je pogoj, da lahko po tem zakonu zdravniki kandidirajo za delo v Republiki Sloveniji. To je z moje strani zaenkrat vse. Jaz upam, da sem vam zadovoljivo odgovorila. Hvala.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Državna sekretarka, hvala lepa.

Sedaj pa vas pozivam, da se prijavite za nov krog razprave. Prijava teče.

Besedo ima Jernej Vrtovec.

**JERNEJ VRTOVEC (PS NSi):** Spoštovani kolegi in kolegi, še enkrat lep dober dan!

Ravno na začetku prejšnjega mandata, ko gospa Medved še ni bila državna sekretarka in je Ministrstvo za zdravje imelo drugo državno sekretarko, smo se o tem že pogovarjali. Ne samo na začetku prejšnjega mandata, ampak tudi med celotnim mandatom smo imeli več sej Odbora za zdravstvo, ko smo diskutirali o tej tematiki. Celo še pred tem mandatom smo diskutirali o problematiki na otroški srčni kirurgiji, leta 2012. Zakaj o tem govorim? Ker se sprašujem, kaj je z nami, parlamentarci, politiki; kaj je z družbo narobe, da dopustimo tovrstno stanje. Ta problem na otroški srčni kirurgiji ni od takrat, ko so ti štirje slovenski srčni kirurgi zapustili otroško srčno kirurgijo. Ne, je od prej. In nismo ukrepali, nič nismo naredili. Leta 2013 smo tujemu kirurgu dr. Mishalyju, spomnite se, očitali marsikaj – na KPK, prevelika plača, kaj dela, napake, vse. Ali je to pošteno? Ali je



pošteno do slovenskih ljudi, ki plačujejo slovenski zdravstveni sistem, da namesto kakovostnega zdravljenja, zaupanja v zdravstvo starši organizirajo dobrodelne prireditve za zdravljenje otrok, zbiramo zamaške, hkrati pa dajejo nekateri kar zajetne finančne vsote denarja za zdravljenje otrok. Kaj je z nami narobe, da resnično ne naredimo ključnega reza, da dopustimo, da se sistem ne stabilizira?! To se jaz sprašujem že celoten mandat in še v tem, kot kaže, se bom, če prihodnja koalicija ne naredi premika naprej. Ne stopicati na mestu in sprejemati samo vzporedne zakonodaje, ki pomeni gašenje požarov, ampak en silovit rez. O tem malce kasneje.

Skozi celotno razpravo se je odvijala diskusija o tem, da je kriva stroka na otroški srčni kirurgiji v UKC Ljubljana in da politika s tem nima nič. Politika je danes vse. In politika odloča tudi o tem, ali bomo uredili ali pa ne bomo uredili stanja na otroški srčni kirurgiji, pa naj si pri tem nihče ne zatiska oči. In kaj je v tej zgodbi ključen problem, ki ga jaz vidim? Nezaupanje. Nezaupanje staršev, da imamo določeno institucijo, ki lahko kakovostno poskrbi za naše najmlajše. Pa verjamem, da so se v preteklosti ti zdravniki zelo potrudili, naredili tudi nemogoče stvari, da imajo lahko danes naši malčki normalno življenje. Ampak bil sem vpleten v en primer. Spomnim se ene punčke dve leti nazaj, Neža ji je bilo ime, ki še danes živi, ko so starši moledovali zdravnike na Pediatrični kliniki, da bi jo lahko odpeljali v tujino. In kaj se dogaja? Da starši zaradi nezaupanja v naš sistem, ko otrok zboli ali pa se rodi s prirojeno srčno napako, najprej rečejo, da bi ga radi peljali ven. To je v 21. stoletju evropska država. Zakaj? Kaj je z nami narobe, da dopustimo te dvome?

Roko na srce, ta zakon moraš podpreti, čeprav ni najboljši, ker ne vem, kaj bo, če ga ne podpremo. Tu je ta problem. Ne vem, kaj bo potem. Nočem se tolči po glavi in reči, da je zaradi transporta nekam drugam, recimo v Nürnberg, en malček izgubil življenje, kot je omenila državna sekretarka, da transport je težava. Ampak hkrati ima lahko ta zakon hude posledice zaradi naših, slovenskih zdravnikov, ki niti pod razno nimajo takšnih pogojev, kot jih bodo imeli tuji zdravniki, iz tretjih držav, po tem zakonu. Prihaja do neenakosti. In zaradi te neenakosti, tudi zaradi nizkih plač odhajajo najboljši kadri v sosednje države in se potem čez vikende vračajo domov. To je zelo preprosto. Jaz mislim, da problem ni denar. Saj ni problem, da tem zdravnikom damo 4 tisoč evrov na dan. To je najmanjši problem, če rešujejo življenje otrok. Jaz pa vas sprašujem, državna sekretarka: Ali ta dva ameriška zdravnika, ki sta plačana toliko kot zdravnika iz Prage, opravljata enake naloge? Ali sta tako kakovostna, imata enake pogoje za delo kot zdravnika iz Prage? Ali pa morda imata enak nivo znanja in dela, kot so ga imeli štirje zdravniki, ki so nedavno zapustili UKC Ljubljana? To me zanima, da še enkrat ne

delamo morebiti krivice slovenskim zdravnikom. Kaj pa je naloga naslednje vlade? Mislim, da je naloga naslednje vlade sprejemati zakonodajo, narediti reformo zdravstvenega sistema, ki bo omogočila, da bodo slovenski zdravniki, mladi zdravniki, najboljši kadri ostajali v državi in tukaj imeli dovolj dobre pogoje; plačo ter urejene razmere v UKC Ljubljana in v drugih institucijah. Mi si bega možganov, najboljših kadrov, zlasti zdravnikov, otroških kirurgov ne moremo dovoliti.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Igor Zorčič.

**IGOR ZORČIČ (PS SMC):** Hvala lepa za besedo. Spoštovani kolegice in kolegi!

Danes smo veliko slišali o gasilski akciji, pa nisem povsem prepričan, da smo res podobni gasilcem. Si predstavljate, da kot gasilci pridemo pred gorečo hišo in se potem začnemo kregati, tako kot se danes, o enem zelo preprostem zakonu. Sem prepričan, da ta hiša zgori. Mi se lahko pogovarjamo o gasilcih v smeri tega, da je ta zakon sprejet na relativno hiter način, ampak ne vem, če je to dovolj, da se primerjamo s tem častivrednim poklicem. Jaz bom spomnil na eno zadevo. Mogoče se novi poslanci ne boste tega spomnili. V preteklem mandatu smo imeli podobno zadevo, sicer na povsem drugem kadrovskem področju, na področju športa, kjer smo dobili pobudo, da se spremeni zakon o državljanstvu, da bomo lahko nekoga sprejeli tudi kot dobrega košarkarja v našo reprezentanco. Jaz vam zagotavljam, da smo se o tem zakonu zmenili v petih minutah, mogoče pretiravam, mogoče je bilo 15 minut. Ni bila Marlene Ottey; bil je Anthony Randolph. In ne razumem, da se mi o tako pomembni zadevi, kot je otroška srčna kirurgija – včeraj ste brali članke o tem, da je na novoustanovljenem inštitutu kadrovska stiska, da so že tam zdravniki, za katere pa ne obstajajo zakonski pogoji, da bi opravili svoje delo –, tukaj toliko prerekamo o tem, ali naj delajo ali naj ne delajo. Če ne bomo sprejeli zakona, ne bodo delali; če ga pa bomo pa če ne bo kakšnega veta, bodo pa delali. To je to.

Vsi se zavedamo, da zakon ni idealen, da se bodo odprla tudi druga vprašanja na drugih področjih medicine, zagotovo. Ampak ne zaradi tega zakona; zaradi slabega dela na kadrovskem področju, za katerega jaz osebno ocenjujem, da je to področje stroke, in želim, da je to področje stroke, mislim na zdravniško zbornico in njeno vodstvo. Če si ne želijo tega dela opravljati, naj to povedo. Del pristojnosti je že šel v preteklosti na ministrstvo, ampak mislim, da naj Zdravniška zbornica, Obrtna zbornica in Odvetniška zbornica ostanejo avtonomne in naj razvijajo svojo stroko v skladu s svojimi pravili. Ni mesto v Državnem zboru, da kadrujemo, da ugotovljamo, kje potrebujejo kakšnega srčnega ali kakšnega drugega kirurga, in da na tej podlagi mi vlečemo nekakšne sklepe. Če bodo v



zbornici, ki je stroka, predlagali, da moramo ta ali oni zakon spremeniti, da to potrebujejo, da je treba zagotoviti več kadra, da je treba spremeniti zakon zaradi večje kvalitete, potem jaz kot poslanec nimam nobenih težav tak zakon spremeniti. Nisem pa pristaš tega, da politika jemlje v svoje roke tisto, o čemer mora odločati nekdo drug, kot je to povsod po svetu urejeno. In mislim, da je vprašanje srčne kirurgije tisto področje, za katerega bi morala skrbeti stroka, pri tem mislim predvsem na zbornico in vodstvo zbornice. Je pa zadeva takšna, da se razteza skozi vrsto let, 10, 15, morda 20. Vsak zdravnik oziroma kirurg, srčni kirurg ve, koliko potrebuje, da osvoji svojo stroko in da postane priznan ter kompetenten na tem področju. Jaz nimam nobenegaadržka glede tega zakona, se zavedam, da se bodo v prihodnosti verjetno zaradi tega kadrovskega manka pojavljale še nove in nove težave, ampak danes rešujemo točno en konkreten primer, kot je nekdo prej omenil, eno točno določeno drevo. Če so od tega odvisna človeška življenja, potem jaz ne vidim nobenega razloga, da se ne bi lotil v tem gozdu danes reševati samo točno določenega drevesa. V Poslanski skupini Stranke modernega centra, kot napovedano, bomo zakon podprli, tudi vse amandmaje, ki so bili podani tudi na podlagi opozoril Zakonodajno-pravne službe. Gre za nekatere nomotehnične popravke. Upam, da bo delo instituta čim prej kadrovsko toliko izpopolnjeno, da bodo tudi prvi pacienti lahko dobili tisto, čemur je institut namenjen. Hvala lepa.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Aleksander Reberšek.

**ALEKSANDER REBERŠEK (PS NSi):** Hvala lepa. Spoštovani poslanke in poslanci!

Več kot pet ur vas jaz tu poslušam, ko veselo pa malo manj veselo debatiramo o perečem problemu, kaj je narobe, kaj bi lahko bilo drugače. Vas pa sprašujem, v čem je tukaj zdaj problem. V čem je problem? V tej državi nihče za nič ne odgovarja – v tem je problem! Če bi vsak na položaju imel odgovornost, mi danes ne bi tukaj sedeli oziroma se ne bi ukvarjali s temi problemi. Zato dajmo ljudem na položajih odgovornost, da za svojo funkcijo in za svoja dejanja odgovarjajo. Hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima mag. Andrej Rajh.

**MAG. ANDREJ RAJH (PS SAB):** Lep pozdrav še enkrat!

V Poslanski skupini Stranke Alenke Bratušek smo prav tako mnenja, da je treba direktorjem zavodov dati pristojnost, da popolnijo kadrovski manko. In veseli smo v smislu tega, da se je zdaj tudi našla zakonodajna rešitev, da bomo lahko rešili probleme, s katerimi se sooča tudi ta specifična kardiološka služba za otroke. Hvala lepa.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Peter Jožef Česnik.

**PETER JOŽEF ČESNIK (PS SAB):** Hvala za besedo.

Kot je kolega prej rekel – pet ur tega. Ampak obrnimo uro nazaj. Se vsi še spomnite sage in drame pri operacijskih mizah? Šest je bilo potrebnih, naročili pa smo dva ali tri ducate, ker je stroka tako zahtevala. Problem ni v tehnični strani slovenske medicine. Zapomnite si to in si res dajte v glavo, naši zdravniki so vrhunski ljudje. Zanesenjaki, ki delajo v neverjetnih pogojih; poglejte ljubljanski IPP, pod kakšnimi pogoji oni delajo, po 12 ur na dan, ker ni izmene, ker ni ljudi. Ampak nazaj k tem mizam. Imamo zakon o incestu, nimamo pa zakona o incestoidni politiki in mešanju z lobiji. Ali bomo torej dobili tudi zakon na to temo? Dajmo stroki čas. Ne razumem pa, zakaj moramo ustanavljati nov institut, če imamo na UKC že kardiološki oddelek, ki bi lahko imel podsekcijo in bi oni naprej to delali. Dodatno pa ne morem razumeti, zakaj je jeseniška bolnica pod dobrim menedžerjem že tretjo leto v črnih številkah; ostale pa v rdečih. In tukaj je odgovor. Če je direktor, vodja organizacije sposoben in ima vizijo, orodja in zna motivirati ljudi, bo tudi prišel v črne številke. Jaz vam iz izkušnje povem, če je človek s štirimi črticami, ki sedi v levem sedežu na avionu, zoprni in ne zna motivirati ljudi, 24 ali 14 članov posadke na 747, so le-ti neprijetni in neprijazni do svojih 360, 420 potnikov. In ti ljudje bodo okužili vse. Slab glas gre v deveto vas, pravijo. In tukaj moramo mi tudi, prvič, vzgajati kadre, ne jih pa politično nastavljati. To so delali v prejšnjem sistemu. Če je nekdo fabriko zafural, je dobil drugo, da je delal. In na UKC je neverjeten pritisk na ljudi, ne pa samo na menedžment. Menedžer pravi – zakonodaja, pravila, to, tretje, četrto; ministrstvo pravi svoje; stroka trdi svoje; neke kohezije v tem menjalniku pa ni. Vedno nekaj škarta. In kot je kolega prej rekel, da pet ur že tukaj sedimo in razpravljamo, pa se dejansko nismo premaknili z mrtve točke. Bom pa rekel sledeče. Stranka Alenke Bratušek ta urgentni zakon stoodstotno podpira kot neko rešitev, ki naj bo začetek reševanja konca. Hvala.

**PREDSEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** S tem smo listo razpravljavcev izčrpali.

Želi še kdo razpravljati o 1. členu? Če ne, potem bomo naredili prehod naprej; vas pa opozarjam, da pri naslednjem členu ne bom več dovoljeval tako splošne razprave. Ker ne želi nihče več razpravljati o 1. členu, zaključujem razpravo.

V razpravo dajem 3. člen ter amandma Poslanske skupine Stranke modernega centra. Želi kdo razpravljati? Ker ne želi nihče več razpravljati, zaključujem razpravo.

O amandmajih bomo v skladu s časovnim potekom seje Državnega zbora odločili čez 30 minut v okviru glasovanj.



S tem prekinjam 1. točko dnevnega reda in 2. izredno sejo Državnega zbora, ki jo bomo z glasovanjem nadaljevali ob 17.45.

(Seja je bila prekinjena ob 17.03 in se je nadaljevala ob 17.45.)

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Spoštovani kolegice poslanke in kolegi poslanci, gospe in gospodje! Nadaljujemo s prekinjeno sejo zbora.

Prehajamo na glasovanje zbora o predlogih odločitev.

Poslanke in poslance prosim, da preverite delovanje vaših glasovalnih naprav.

**Nadaljujemo s prekinjeno 1. točko dnevnega reda, to je z obravnavo Predloga zakona o dopolnitvah Zakona o zdravniški službi; nujni postopek.**

Nadaljujemo z **drugo obravnavo**, to je z odločanjem o vloženi amandmaji, ki ga bomo opravili na podlagi pregleda vloženi amandmaje, ki je objavljen na e-klopi.

Prehajamo na odločanje o amandmaju Poslanske skupine SDS k 1. členu pod številko 1. Opozarjam vas, če bo ta amandma sprejet, postane amandma Poslanske skupine SMC k 1. členu pod številko 2 brezpredmeten.

Glasujemo. Navzočih je 77 poslank in poslancev, za je glasovalo 27, proti pa 48.

(Za je glasovalo 27.) (Proti 48.)

Ugotavljam, da amandma ni sprejet.

Prehajamo še na odločanje o amandmaju Poslanske skupine SMC k 1. členu pod številko 2.

Glasujemo. Navzočih je 76 poslank in poslancev, za je glasovalo 48, proti pa 6.

(Za je glasovalo 48.) (Proti 6.)

Ugotavljam, da je amandma sprejet.

Prehajamo na odločanje o amandmaju Poslanske skupine SMC k 3. členu.

Glasujemo. Navzočih je 75 poslank in poslancev, za je glasovalo 47, proti pa 6.

(Za je glasovalo 47.) (Proti 6.)

Ugotavljam, da je amandma sprejet.

Končali smo z glasovanjem o amandmajih in z drugo obravnavo predloga zakona v okviru nujnega postopka. Ugotavljam, da je zbor v drugi obravnavi sprejel amandmaja k 1. in 3. členu dopolnjenega predloga zakona.

Sprašujem kvalificirane predlagatelje, ali nameravajo k tema členoma vložiti amandmaje? Ne.

Zato prehajamo na **tretjo obravnavo** predloga zakona. Ugotavljam, da k predlogu zakona za tretjo obravnavo ni bilo vloženi amandmaje. Obveščam vas, da me Zakonodajno-pravna služba oziroma Vlada nista obvestili, da bi bil zaradi amandmaje, sprejetih v drugi obravnavi, predlog zakona neusklajen.

Prehajamo na odločanje o predlogu zakona.

Obrazložitev glasu, najprej v imenu poslanske skupine.

V imenu Poslanske skupine Levica ima besedo dr. Franc Trček.

**DR. FRANC TRČEK (PS Levica):** Hvala za besedo, predsedujoči.

Iz razprave je jasno, da hočemo, da se ta zadeva reši, kar pa seveda ne pomeni, da lahko pristajamo na to, da cilj opravičuje sredstva. Iz razprave je tudi jasno, da ta odhajajoča, prehajajoča vlada, koalicija, kakorkoli, s tem, kar je prinesla v parlament, te zadeve ne bo rešila. Celotno več, v osnovi nek relativno enostaven problem, ki je nastal že leta 2007, ki bi ga morali rešiti najpozneje v letih 2011–2013, in kriza tukaj ni izgovor, skratka rešiti eno ali dve ozko specializirani osebi, ki bosta operirali 100, 80–120 malčkov, ki imajo prirojeno srčno težavo, ste vlekli, nategovali, in ta vlada v odhajanju zlorablja, da je uničila celotno vejo medicine, to je otroško kardiologijo. Hkrati celotno več. Nekaj, kar bi lahko vlada v odhajanju na ravni podzakonskega akta rešila, ste zdaj zlorabili, da amandmirate nek zakon, kjer dejansko sesuvate, deregulirate eno najbolj ključnih profesij. To je problem in je tudi protustavna zadeva, kar vam je Zakonodajno-pravna služba jasno povedala. Zaradi tega smo in bomo v Levici proti temu, ker v ustavni, parlamentarni demokraciji cilj ne sme opravičevati sredstev. Iz debate je bilo zelo jasno vidno, da s to šlamastiko, ki se jo greste z nekim zakonom, ki ga pišete zaradi enega človeka, tega ne boste rešili. Sočasno je to tudi klofuta vsem, ki študirajo najbolj zahtevni študij pri nas, kar študij medicine nedvomno je. Ko ga študiraš šest let, pa si v osnovi šele na začetku, te čaka še šest let, da končaš specializacijo, pa te čakajo še 3, 4 leta, da ti v tem konkretnem primeru dajo skalpel v roke. To je skrajno nedopustno, to je klofuta, ki si je Državni zbor nikakor ne bi smel privoščiti. Bojim se, da ta koalicija voljnih bo šla z deregulacijami naprej, kar je spet skregano z Ustavo, pa bi vam lahko člene tukaj navajal. To je nedopustno in zaradi tega bomo glasovali proti. Upam pa, ko se to koaliranje skoalira, če se tako izrazim, bomo tukaj vedno – očitno bomo v opoziciji – projektna sodelujoča opozicija in bomo to zadevo rešili tudi na ta način, da ne bomo sramotili slovenskih medicincev in medicine. Hvala za besedo.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Zmago Jelinčič Plemeniti v imenu Poslanske skupine Slovenske nacionalne stranke.

**ZMAGO JELINČIČ PLEMENITI (PS SNS):** Hvala lepa.

Pri tem zakonu cilj ni ureditev razmer na tem področju, ampak gre za zlorabo zakona za privatne interese. To je bilo evidentno že od samega začetka in evidentno je, da hoče



odhajajoča vlada urediti nekatere stvari zato, da si bo postlala dobro ležanje v prihodnje. Obenem je to tudi velika klofuta slovenskim zdravnikom in slovenskemu zdravstvu nasploh. To, kar se dogaja tukaj notri, ni dopustno, se ne bi moglo zgoditi v nobeni demokratični državi; ampak samo dokazuje, da ima Slovenija do demokracije še zelo daleč. Prepričan sem, da je to šele začetek, da je to prvi od takih in podobnih zakonov, da je to preizkusni kamen, na katerem bodo temeljile velike nadaljnje odločitve te vlade v odhajanju; kajti to odhajanje bo trajalo še kar nekaj časa, čeprav so se danes že pokazali prvi obrisi prihodnje koalicije. Glede na to, kako se dogovarjamo tukaj notri, glede na to, da ljudje zbirajo zamaške, da lahko svoje otroke vozijo na operacije v tujino, ne pa da jim te operacije plačuje ministrstvo za zdravstvo, mislim, da lahko tudi pričakujemo, da bo ta vlada v odhajanju izdala tudi kakšen zakon o zbiranju teh zamaškov. V poslanski skupini tega zakona ne bomo podprli.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Želi še kdo obrazložiti glas v imenu poslanske skupine? Ne.

Potem prehajamo na obrazložitev glasu v lastnem imenu.

Prijavil se je Robert Pavšič.

**ROBERT PAVŠIČ (PS LMŠ):** Hvala za besedo.

Danes sprejemamo dopolnitve Zakona o zdravniški službi, predvsem zaradi otroške srčne kirurgije. Tukaj je ključna beseda – otroške in srčne. To je tisto, kar nam je vsem skupaj danes tukaj zmanjkalo, pozabljamo, zakaj smo tukaj. Odločimo se enkrat po lastni vesti in jutri rešujemo probleme, ki jih že danes prejudiciramo, ampak takoj zjutraj. Ko bomo prišli sem, se usedimo, pogovorimo pa razrešimo vse te dileme, ki jih imamo zdajle. Jaz bi jutri tudi rad vsem tem staršem, ki imajo otroke v bolnici, pogledal v oči z mirno vestjo in zavedanjem, da sem za njih in za njihove otroke naredil vse; zato bom glasoval za. Hvala.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Besedo ima Edvard Paulič.

**EDVARD PAULIČ (PS LMŠ):** Hvala lepa za besedo.

Predlog spremembe zakona bom podprl, pa ne zato, ker bi šlo za optimalno rešitev, ampak ker je treba ta problem rešiti danes in takoj. Se pa vsekakor strinjam z vsemi prisotnimi, da je treba področje zdravstva sistemsko urediti, in sicer na področju izobraževanja specialističnih kadrov, na področju menedžmenta in prevzemanja odgovornosti le-teh ter tudi z učinkovito uvedbo informacijske tehnologije na področju zdravstva in s tem razbremeniti administrativno delo zdravnikov, da se bodo lahko le-ti posvetili osnovni dejavnosti. Hvala lepa.

**PRESEDNIK MAG. MATEJ TONIN:** Prehajamo na odločanje o predlogu zakona.

Glasujemo. Navzočih je 77 poslank in poslancev, za je glasovalo 48, proti 12.

(Za je glasovalo 48.) (Proti 12.)

Ugotavljam, da je zakon sprejet. S tem zaključujem 1. točko dnevnega reda.

Zaključujem tudi 2. izredno sejo Državnega zbora.

**Seja se je končala 10. julija 2018 ob 17.56.**



## INDEKS GOVORNIKOV

### *B*

BAH ŽIBERT, ANJA .....	27
BANDELLI, MARKO .....	35
BREZNIK, FRANC .....	19
BRINOVŠEK, NADA .....	13

### *C*

CIGLER, ŽELJKO .....	33
----------------------	----

### *Č*

ČESNIK, PETER JOŽEF .....	34, 43
---------------------------	--------

### *D*

DIVJAK MIRNIK, LIDIJA .....	13
-----------------------------	----

### *G*

GODEC, JELKA .....	8, 24
GRIMS, MAG. BRANKO .....	21

### *H*

HEFERLE, TINA .....	33
HORVAT, JOŽEF .....	38

### *J*

JELINČIČ PLEMENITI, ZMAGO .....	12, 30, 44
JURŠA, FRANC .....	16

### *K*

KNEŽAK, SONIBOJ .....	9
KOVAČIČ, ALJAŽ .....	18

### *L*

LENART, JOŽE .....	8, 23
--------------------	-------

### *M*

MEDVED, DR. ANA .....	6, 40
MEDVED, RUDI .....	7
MURŠIČ, MAG. BOJANA .....	36

### *N*

NOVAK, LJUDMILA .....	27
-----------------------	----

### *P*

PAULIČ, EDVARD .....	45
PAVLIN, BLAŽ .....	38
PAVŠIČ, ROBERT .....	45
POJBIČ, MARIJAN .....	31
POLNAR, ROBERT .....	12

### *R*

RAJH, ANDREJ .....	26, 43
RAJIČ, MAG. BRANISLAV .....	30
REBERŠEK, ALEKSANDER .....	43



**S**

SLUGA, JANJA .....	10
STAROVIĆ, VOJKO .....	12
SUKIČ, NATAŠA .....	23

**Š**

ŠIRCELJ, MAG. ANDREJ .....	29
----------------------------	----

**T**

TOMIĆ, VIOLETA .....	10, 37
TRČEK, DR. FRANC .....	16, 22, 44

**U**

UDOVIČ, MATEJA .....	32
----------------------	----

**V**

VRTOVEC, JERNEJ .....	11, 41
-----------------------	--------

**Z**

ZORČIČ, IGOR .....	42
--------------------	----



## **LEGENDA**

- PS SDS – Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke**
- PS LMŠ – Poslanska skupina Liste Marjana Šarca**
- PS SD – Poslanska skupina Socialnih demokratov**
- PS SMC – Poslanska skupina Stranke modernega centra**
- PS Levica – Poslanska skupina Levica**
- PS NSi – Poslanska skupina Nova Slovenija – krščanski demokrati**
- PS SAB – Poslanska skupina Stranke Alenke Bratušek**
- PS DeSUS – Poslanska skupina Demokratične stranke upokojencev Slovenije**
- PS SNS – Poslanska skupina Slovenske nacionalne stranke**
- PS IMNS – Poslanska skupina italijanske in madžarske narodne skupnosti**