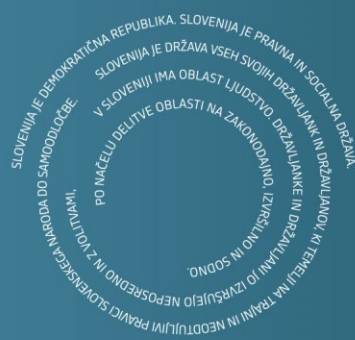




REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI ZBOR

SEJNI ZAPISI DRŽAVNEGA ZBORA 47. IZREDNA SEJA

(13. september 2017)



MANDAT

VII

IZREDNA
SEJA

47

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. 47. izredna seja (13. september 2017)

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



DNEVNI RED 47. IZREDNE SEJE

1. točka dnevnega reda: INTERPELACIJA O DELU IN ODGOVORNOSTI MINISTRICE ZA ZDRAVJE MILOJKE KOLAR CELARC, EPA 2113-VII



VSEBINA

Določitev dnevnega reda	6
1. točka dnevnega reda: INTERPELACIJA O DELU IN ODGOVORNOSTI MINISTRICE ZA ZDRAVJE MILOJKE KOLAR CELARC, EPA 2113-VII.....	6
JELKA GODEC.....	6
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	10
JERNEJ VRTOVEC	13
MIHA KORDIŠ	16
MAG. ALENKA BRATUŠEK	18
DR. SIMONA KUSTEC LIPICER.....	19
DR. SIMONA KUSTEC LIPICER.....	21
NADA BRINOVŠEK.....	22
FRANC JURŠA.....	25
MAG. BOJANA MURŠIČ.....	26
JELKA GODEC.....	28
BRANKO ZORMAN.....	32
BRANKO ZORMAN.....	36
BRANKO ZORMAN.....	36
JELKA GODEC.....	37
FRANC JURŠA.....	40
BRANKO ZORMAN.....	40
BRANKO ZORMAN.....	41
JELKA GODEC.....	41
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	41
JELKA GODEC.....	45
MAG. JULIJANA BIZJAK MLAKAR.....	47
JAN ŠKOBERNE	51
VIOLETA TOMIČ	52
JERNEJ VRTOVEC	54
VLASTA POČKAJ	55
VLASTA POČKAJ	56
MAG. BRANKO GRIMS	57
MAG. BRANKO GRIMS	58
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	59
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	64
JELKA GODEC.....	64
JANI (JANKO) MÖDERNDORFER	68
ERIKA DEKLEVA	68
MARIJA BAČIČ	70
MAG. BRANISLAV RAJIČ	71
BOJAN PODKRAJŠEK.....	73
MIHA KORDIŠ	74
IVA DIMIC	75
IVAN PRELOG.....	77
MARIJAN POJBIČ.....	77
MARUŠA ŠKOPAC	82
JELKA GODEC.....	84
JANI (JANKO) MÖDERNDORFER	84
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	89
JELKA GODEC.....	91
MAG. ANDREJ ŠIRCELJ	91
IVAN HRŠAK	93
IVAN ŠKODNIK	94
ŽAN MAHNIČ.....	95
JELKA GODEC.....	96



JANKO VEBER.....	96
MAG. MARKO POGAČNIK	98
ANJA BAH ŽIBERT	99
JOŽEF HORVAT	101
MAG. BOJANA MURŠIČ.....	102
DANIJEL KRIVEC	103
VOJKA ŠERGAN.....	104
VOJKA ŠERGAN.....	104
VOJKA ŠERGAN.....	104
JELKA GODEC.....	105
TOMAŽ LISEC	105
JOŽE TANKO	107
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	109
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	110
MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC	110
JELKA GODEC.....	110
JELKA GODEC.....	112
VIOLETA TOMIČ	113
JELKA GODEC.....	113
MIHA KORDIŠ	114
DR. FRANC TRČEK	115
VIOLETA TOMIČ	115
FRANC BREZNIK	115



Državni zbor VII. mandat

47. izredna seja
13. september 2017

Predsedujoči: dr. Milan Brglez.....predsednik Državnega zbora
Primož Hainz.....podpredsednik Državnega zbora
Matjaž Nemec.....podpredsednik Državnega zbora

Seja se je začela 13. septembra 2017 ob 10.34.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ:
Spoštovane kolegice poslanke, spoštovane kolegi poslanci, gospe in gospodje!

Začenjam 47. izredno sejo Državnega zbora, ki sem jo sklical na podlagi prvega odstavka 58. člena in drugega odstavka 60. člena Poslovnika Državnega zbora.

Obveščen sem, da se današnje seje ne morejo udeležiti naslednje poslanke in poslanci: dr. Mirjam Bon Klanjšček od 15. ure dalje, gospa Marinka Levičar do 12. ure, gospa Vesna Vervega, gospa Iva Dimic med 14. in 17. uro, gospa Ljudmila Novak od 16. ure dalje, gospa Eva Irgl, dr. Matej T. Vatovec od 14. ure dalje, gospod Matjaž Han med 12.30 in 17. uro, dr. Franc Trček do 16. ure, Matjaž Hanžek od 14. ure dalje, gospod Marko Ferluga do 13. ure, gospod Marijan Dolinšek do 13. ure, gospod Danilo Anton Ranc do 17. ure, gospod Ivan Škodnik do 17. ure, mag. Dušan Verbič, gospod Peter Vilfan, gospod Tomaž Gantar, dr. László Göncz po 16. uri, gospod Žan Mahnič do 12. ure, gospod Zvonko Lah med 11.30 in 17. uro, gospod Jožef Horvat med 16. in 22. uro, mag. Matej Tonin in gospod Uroš Prikl od 13. ure dalje.

Na sejo sem vabil predsednika Vlade dr. Mira Cerarja, ministrico za zdravje gospo Milojko Kolar Celarc ter druge predstavnike Vlade.

Vse prisotne lepo pozdravljam!

Prehajamo na **določitev dnevnega reda** 47. izredne seje Državnega zbora. Predlog dnevnega reda ste prejeli v petek, 8. septembra 2017, s sklicem seje. O predlogu dnevnega reda bomo odločali v skladu s prvim odstavkom 64. člena Poslovnika Državnega zbora. Predlogov za širitev dnevnega reda seje nisem prejel. Zboru predlagam, da za današnjo sejo določi dnevni red, kot ste ga prejeli s sklicem.

Prehajamo na odločanje. Poslanke in poslanca prosim, da preverite delovanje glasovalnih naprav.

Glasujemo. Navzočih je 63 poslank in poslancev, za je glasovalo 61, nihče pa ni bil proti.

(Za je glasovalo 61.) (Proti nihče.)

Ugotavljam, da je dnevni red 47. izredne seje Državnega zbora določen.

Prehajamo na **1. TOČKO DNEVNEGA REDA, TO JE NA OBRAVNAVO INTERPELACIJE O DELU IN ODGOVORNOSTI MINISTRICE ZA ZDRAVJE GOSPE MILOJKE KOLAR CELARC.**

Interpelacijo je v obravnavo zboru predložila skupina 19 poslank in poslancev s prvopodpisanim gospodom Jožetom Tankom. Besedo dajem predstavnici predlagatelja gospe Jelki Godec za dopolnilno obrazložitev interpelacije.

JELKA GODEC (PS SDS): Najlepša hvala za besedo. Spoštovani poslanci in seveda vsi, ki spremljate prek TV ekranov to sejo!

Natanko pred letom dni smo v Slovenski demokratični stranki vložili prvo interpelacijo zoper ministrico za zdravje Milojko Kolar Celarc. Nekateri danes, leto dni po prvi interpelaciji, druga interpelacija, nekateri boste rekli, da je to prepozno. Drugi, da ta ministrica – torej gospa Milojka Kolar Celarc – ne bi nikoli smela biti ministrica za zdravje. Tretji, bolje da ministrica sama odstopi, kajti povečanja, poglobljanja krize v zdravstvu naša država ne bo prenesla v nadaljevanju. Težko pa najdemo koga, ki bi dejal, da ministrica Milojka Kolar Celarc dela dobro in da je prava oseba na tem ministrstvu. No ja, predsednik Vlade je pred letom dni seveda zelo trdno stal za to ministrico in jo tudi branil na novinarskih konferencah, danes pa je pomenljivo tiho. Ob tem pa je tudi, moram reči, zelo zanimivo, da je besedilo interpelacije v varovanem predalu Državnega zbora. To pomeni, da ni dostopno javnosti, zaradi česar smo v Slovenski demokratični stranki – zaradi odločitve predsednika Državnega zbora, da interpelacijo, besedilo interpelacije zapre za javnost – tudi protestirali. Namreč, gre za objavo dveh imen v samem besedilu, in sicer imen gospoda Smiljiča in dr. Maziča, ki sta javnosti zelo dobro znani iz afer iz UKC Ljubljana. In ti navedbi imen se uporabljata

dandanes oziroma v vseh medijih. Torej, v besedilu interpelacije pa nedovoljeno. Ampak kakorkoli, tisti ki so želeli, seveda so si besedilo interpelacije prebrali in upam tudi, da so si to vsaj prebrali poslanci.

Jaz moram reči, da preden sem začela mandat, sem nekako poznala zdravstvo samo s stališča pacienta; to pomeni čakanje v dolgih vrstah, prositi, da prideš na vrsto takrat, ko ti pripada po pacientovih pravicah. O zaslužkarjih v zdravstvu moram reči, da se mi je zdelo, da pretiravajo nekateri. Veljala je še vedno tista fama, da so zdravniki bogovi v belem; to je še od starih staršev, češ, zdravniki so nedotakljivi. Danes pa, potem ko več kot tri leta spremljam zdravstveni sistem in sem govorila, mislim, da s skoraj vsemi predstavniki akterjev v zdravstvenem sistemu, verjamem in vem, da si slovenski državljani ne zaslužimo zdravstvenega sistema, ki znotraj samega sebe dovoljuje vedno večje razraščanje korupcije, kjer se podaljšujejo čakalne dobe, pospešuje se odhod mladih zdravnikov v tujino in tudi seveda bolnikov, in pojavlja se vedno več humanitarnih akcij, kjer se zbira denar za tiste, ki želijo imeti normalno zdravstveno obravnavo. Torej, definitivno ni normalno, da pacienti čakajo na prve preglede dlje kot je dopustno po Zakonu o pacientovih pravicah, najmanj, in da se je korupcija v zdravstvu razbohotila čez vse meje in zdaj z določenimi zakoni in ukrepi ministrica Milojka Kolar Celarc to korupcijo celo podpira oziroma jo legalizira. In nenazadnje, zdravniki niso bogovi v belem, kot je zapisala ena izmed zdravnic na socialnem omrežju: »Biti zdravnik danes več ni nič božanskega oziroma je zelo trdo delo.« In mislim, da se tega vsi dobro zavedamo.

Pred volitvami je takrat še Stranka Mira Cerarja pod fasado novega obraza obljubljala, da bo spremenila življenje ljudi v Sloveniji, da bodo državljani začutili njihove spremembe skozi blaginjo, ki jo bodo dobili pod njihovo oblastjo. Ko jim nov obraz Mira Cerarja ni več služil, so spremenili ime v Stranko modernega centra in predsednik Vlade je dejal takole: »Naša Vlada ima vizijo slovenskega zdravstva v prihodnosti. Moramo zagotoviti boljšo oskrbo, ob tem pa se zavedamo, da imamo mnogo dobrih zdravnikov in vseh drugih zdravstvenih delavcev. Ministrica je v stiku z njimi na vseh ravneh, tudi sam sem že obiskal veliko bolnišnic in zdravstvenih centrov, da vem, v kakšnem stanju je.« No, o stiku ministrice z zdravstvenimi ustanovami bi lahko marsikaj povedala. Ministrica se seveda zelo rada slika ob otvoritvah zdravstvenih domov in ob dogodkih, ki pomenijo neko pridobitev za določen kraj; ko pa pride do problema, pa ministrice nikjer ni. Spomnite se, kdaj je bila ministrica v UKC Ljubljana – takrat ko je dajala podporo dvema novima direktorjema, od katerih je eden klavirno končal zelo hitro, drugi pa je v bistvu tudi na tej poti. Ni pa je bilo, recimo, takrat ko so na Onkološkem inštitutu ponovno v ceveh ugotovili določene delce, ki vplivajo tudi na zdravje bolnikov. Ni je bilo poleti, ko so zdravniki

in pacienti bili v UKC Ljubljana brez klimatskih naprav. Takrat ministrice ni, ko prihaja do teh težav v različnih bolnišnicah. Za Mira Cerarja težko rečemo, da je bil kje; jaz namreč v medijih nisem zasledila, da bi imel toliko obiskov v bolnišnicah in zdravstvenih centrih, da bi vedel, v kakšnem stanju je naš zdravstveni sistem. Leto nazaj pri prvi interpelaciji je dejal: »Imamo afere, korupcije in dolge čakalne vrste, zato potrebujemo tudi podporo javnosti, da naše zdravstvo izboljšamo.« Na tem mestu sporočamo predsedniku Vlade in ministrici, da so podporo javnosti imeli. Danes nič več in zato tudi ta interpelacija, ki je interpelacija ministrice za zdravje zaradi soodgovornosti za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj v zdravstvu, odgovornosti za podaljšanje neurejenega stanja na Pediatrični kliniki, odgovornosti za neučinkovito reševanje problema čakalnih dob, soodgovornosti za slabo poslovanje in vedno večjo zadolženost javnih zdravstvenih zavodov in odgovornosti zaradi predlogov zakonodaje na področju zdravstva, ki je v nasprotju s slovensko in evropsko zakonodajo in ki slabi slovensko zdravstvo. Torej, koalicija je obljubljala izboljšave na področju javnega zdravstva, krepitev javnega zdravstva, upoštevanje finančne vzdržnosti s poudarkom na ohranitvi s pravicami čim bolj polnega obveznega zdravstvenega zavarovanja in jasnejšo ločitev izvajanja javne in zasebne zdravstvene dejavnosti.

Danes je torej prvo, zaradi česar je interpelirana ministrica, soodgovornost za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj v zdravstvu. Ministrica je v svoj zagovor, češ da se spopada s korupcijo v zdravstvu, dejala, da kot ministrica odločno vztraja na načelu ničelne tolerance do korupcije, zato so v delu ministrstva ter delovnih skupinah in komisijah, v katerih sodelujejo tudi zunanji strokovnjaki – predvsem seveda strokovnjaki s področja zdravstva –, uvedli sistem prijavljanja možnega oziroma dejanskega konflikta interesov ter izločitev teh posameznikov iz sodelovanja ali odločanja. No, pa pogledjmo, kako te besede ministrice držijo na enem samem primeru, ki je dovolj zgovoren; lahko vam jih naštejem še nekaj, mogoče kasneje v razpravi. To je primer gospoda Petra Požuna; sedi v Komisiji Državnega sveta za socialno varstvo in podpisuje mnenja te komisije, ker je seveda predsednik te komisije. Gospod Peter Požun je poslovni direktor Ginekološke klinike Ljubljana. Gospod Peter Požun je angažiran s strani ministrstva v obsegu 985 ur za svetovanje na področju priprave in implementacije spremenjene zdravstvene zakonodaje. In gospod Peter Požun je tudi vodja odbora za zdravstvo pri stranki SMC, katerega članica je tudi ministrica. Torej, gospod Peter Požun je multipla osebnost; je namreč strankarsko nadrejen ministrici za zdravje, saj v okviru SMC daje politična izhodišča za pisanje zakonov. Je na plačilni listi na Ministrstvu za zdravje, kjer piše zakone po svojem lastnem poprejšnjem,

seveda strankarskem navodilu. In je državni svetnik, kjer podaja mnenja o zakonu, ki ga je prej sam napisal. Torej, jaz na tem mestu se sprašujem – pa seveda tudi ministrico in predsednika Vlade –, ali ste potem prijavili možen oziroma dejanski konflikt interesov? To je recimo samo eden izmed primerov, kako spoštujejo torej tisto, kar govorijo glede preprečevanja korupcije in pa navzkrižja interesov na Ministrstvu za zdravje in v največji koalicijski stranki.

Druga zadeva je seveda program ukrepov Vlade Republike Slovenije za preprečevanje korupcije v obdobju 2015–2016, ob čemer seveda govori ničelna toleranca do korupcije. Ta program je sprejela Vlada Republike Slovenije januarja 2015. V ta program preprečevanja korupcije ministrica šteje oziroma govori, da je največji ukrep centraliziranje javnega naročanja v javnem zdravstvu. Torej, dvoletni programi skupnega javnega naročila, tako da bomo vsi vedeli, za kaj gre. Kako pa potekajo ta skupna javna naročila v zdravstvu, so lep primer, bom rekla, spet tisto kar ministrica nenehno v javnosti ponavlja, torej plenice in rokavice in igle in tako naprej. Ti razpisi so bili objavljeni – skupna javna naročila leta 2015, ena 2016, za zdravila 2015 in ta skupna javna naročila čudežno nikakor ne moremo spraviti oziroma ministrica in Ministrstvo za javno upravo, da bi v bistvu prišli do zaključka, torej do podpisov pogodb. Rezultatov še ni, čeprav je ministrica že leta 2016 govorila, da so privarčevali 20 % glede na današnje stanje in tako naprej. Vendar, javna naročila še vedno niso končana. Je pa v zaključni fazi oziroma končano recimo skupno javno naročilo za žilne opornice. Gospa ministrica oziroma njeni predstavniki so imeli prejšnji teden novinarsko konferenco, kjer so povedali, da je to skupno javno naročilo lep primer, kako se skupna javna naročila lahko izvedejo zelo hitro, učinkovito in tako naprej, da je strokovna komisija pripravila takšne kriterije, da ni bilo nobene pripombe, nobene revizije, ničesar. Pojavi se pa nekaj. Tam strokovna komisija določi najvišjo možno ceno za žilne opornice v določenih sklopih, mislim da jih je bilo 6, in dobavitelji dajo višjo ceno kot je kriterij v samem skupnem javnem naročilu, torej najvišja cena. In kaj izjavi ministrstvo takoj po odpiranju pogodb? Da s temi dobavitelji bomo šli pa v pogajanja. Moram reči, da je že to prva napaka, ki je bila storjena in je pokazala, kako na ministrstvu v bistvu sploh ne vedo, kaj so zapisali v same kriterije – da je kriterij najvišja cena. Torej, to. Ko smo bili na novinarski konferenci, pa se je zgodila, moram reči da ena največjih jaz bom rekla sramot za Ministrstvo za zdravje oziroma samo ministrico, sicer je tam ni bilo, bil je gospod Glažar. Namreč, kako naj bi Vlada reagirala v teh primerih in kako bi naj Vlada torej postopala v nadaljevanju, ni podalo ministrstvo, ampak zdravnik, ki je član strokovne komisije, je podal, kako naj Vlada reagira. Tam smo slišali odgovor

potem Vlade oziroma dodatek, češ, ja, naredili bomo vse, torej bomo prijavili dobavitelje tudi proizvajalcem, da ne spoštujejo evropskih cen itd. in da se ministrica nenehno, že odkar je na ministrstvu, bilateralno pogovarja z drugimi državami, ki so v podobnem primeru, ki preplačujejo material in za katere ne velja evropski trg; torej se pogovarja bilateralno, da bi ukrepala. Če bi ministrica res opravljala te pogovore z drugimi državami, če sama ve, da za Slovenijo po besedah, ki so bile tam izrečene, ne velja evropski trg, potem mislim, da je bil to čas, da ministrica prijavi na Evropsko komisijo že davno davno nazaj. Iz tega se lahko naučimo, da ministrstvo sicer, kot je bilo rečeno, že tri ali dve leti proučuje zadeve glede preplačevanja materiala, stori pa popolnoma nič. Torej ščiti same dobavitelje in preplačevanje materiala in s tem tudi korupcijo v zdravstvu. Veliko je bilo narejenega na preiskovalni komisiji za zdravstvo, kjer je bilo veliko zaslišanih prič, kjer se je dokazalo oziroma pokazalo, da so bolnišnice delovale negospodarno, da se je preplačeval material itd., da ne bom na tem mestu toliko naštevala, ker lahko potem tudi v razpravi kaj več povem. Vendar ministrstvo odgovarja samo s skupnimi javnimi naročili, ki kot kaže oziroma je jasno, da niso uspešna. Ne reagira pa na izjave pred preiskovalno komisijo in se dela v bistvu nevedno, češ, da ministrica pač ni odgovorna za te zadeve – za preplačevanje materiala in za vse te zadeve. Naredili so bazo, register cen za material, ampak to je tudi vse. Bolnišnice po tem registru niso znižale cen. Bolnišnice še vedno plačujejo tako kot prej. Torej, ministrstvo z ukrepi samo na papirju, v resnici oziroma v realnosti pa ostaja stvar drugačna. Torej ukrepi, ki se izvajajo na tem področju, so le pesek v oči javnosti, češ, nekaj delamo, v bistvu pa stvari tečejo zadaj popolnoma enako kot pred tem. In seveda zaradi preplačevanja materiala, to je en del, prihaja tudi do večje zadolženosti v javnih zdravstvenih zavodih. Ministrici očitamo tudi soodgovornost za slabo poslovanje in vedno večjo zadolženost javnih zdravstvenih zavodov. Lani so imele bolnišnice 57 milijonov več denarja glede na leto 2015 – za 4 % –, vendar pa so tudi lani bolnišnice povečale odhodke za 90 milijonov glede na 2015. Ob koncu leta 2016 so imele bolnišnice več kot 36 milijonov evrov izgube. S 1. 1. 2017 so se cene zdravstvenih storitev znižale za 2,16 in to pomeni tudi rast neporavnanih zapadlih obveznosti, ki so na dan 31. 3. 2017 znašale 125,8 milijonov evrov.

Gospa ministrica, v interpelaciji na koncu navajate, da so naši podatki osnovani na govoricah oziroma naša interpelacija na govoricah, na lažnih podatkih. To so podatki, ki so bili podani na Odboru za zdravstvo s strani ZZSZS. In največji razlogi za poslabšanje poslovanja so iz naslova plač, napredovanja 1. 12. 2015, napredovanja 1. 12. 2016, dvig plačnih razredov 1. 9. 2016. Gre za 44 milijonov letno, ki se morajo nameniti za plače in 88

milijonov v dveh letih, kar pomeni, da dve tretjini izgub v letih 2015, 2016 ste naredili v bistvu vi, ministrica. Sprostili ste varčevalne ukrepe. Razumem, da so zdravniki, medicinske sestre itd. verjetno preslabo plačani, vendar, ministrica, vi ste ob podpisu z sindikatom Fides o sprostitvi varčevalnih ukrepov takrat dejali, da ta podpis sporazuma ne bo imel vpliva na finance oziroma nobenih finančnih posledic. Dejali ste, da denar boste že našli za to in našli ste ga očitno v interventnem zakonu, kjer boste 136 milijonov namenili v bolnišnice, ki so do 31. 12. izkazale presežek odhodkov nad prihodki. Ustanovili boste sanacijske odbore, v katerih bodo predstavniki, ki so ustvarili izgube, slabo poslovali, zdaj pa bodo svetovali in sanirali te izgube, ki so jih sami naredili. Jaz mislim, da je vsem jasno, da en tak primer se je že zgodil, to je bilo pri bankah. In gospod Glažar je na novinarski konferenci dejal, da mi nismo banana republika. Očitno pa imamo banana ministrstvo; če v sanacijske odbore daste tistega, ki je ustvaril izgube, potem druge besede skorajda nimam zato.

Ampak to smo že slišali. Torej, gospod Kopač, generalni direktor UKC Ljubljana je ob lanskoletni izgubi dejal, da pač če smo sanirali banke, naj država še sanira tudi zdravstvo. Taisti gospod Kopač, ki ste ga imenovali za generalnega direktorja UKC z vso vašo podporo, tudi s slikanjem pred vhodom v UKC, je ustvaril izgubo v enem letu – s 6 milijonov konec leta 2015 na 25 milijonov konec leta 2016. In po zadnjih podatkih, torej sredi leta 2017 malo manj kot 100 milijonov. In ministrstvo ne reagira na nobena opozorila. Jaz mislim, da v Državnem zboru je bilo kar nekaj sklicanih sej na to temo. Popolnoma nič, pravi, da bomo sanirali, ni tako hudo, izgube so obvladljive in tako naprej. Čakali ste, da se nabere dolg v UKC Ljubljana 100 milijonov, čakali ste, da se naberejo dolgi v drugih bolnišnicah in zdaj dobavitelji zahtevajo denar. Dobavitelji v bistvu nekako bolnišnice tudi izsiljujejo, češ, če ne bo denarja, ne bo dobave. In zdaj ta interventni zakon, torej 136 milijonov, brez tega da bi bolnišnice pripravile sanacijske programe vnaprej – v UKC Ljubljana ste celo dvakrat zavrnili. Se spomnim, da ko sem sama predlagala sanacijo enega javnega zavoda oziroma prosila občino za denar, so mi najprej rekli: Pripravi program, kako bodo zadeve šle naprej, pokaži, da dodatnih izgub ne bo in potem bo denar tukaj. 136 milijonov, ne da bi Ministrstvo za zdravje pripravilo nadaljnje ukrepe; to pomeni, da se bodo cene storitev povečale. Da bi dali kakršnekoli ukrepe, navodila javnim zavodom, nič. 136 milijonov, ki pa lahko pomenijo tudi po evropski zakonodaji nedovoljeno državno pomoč.

Namreč, zdravstvena dejavnost v Sloveniji se smatra kot gospodarska dejavnost po trenutni veljavni zakonodaji, in to zato ker bolnišnice in drugi izvajalci zdravstvenih storitev svoje storitve opravljajo v zameno za plačilo bodisi neposredno bolnikov bodisi prek

njihovega zavarovanja. In v teh primerih – torej to je naš zdravstveni sistem, deluje tako, gre za gospodarsko dejavnost – je treba upoštevati 107. člen Pogodbe o delovanju Evropske komisije, ki govori o nedovoljeni državni pomoči. Včeraj na odboru je bilo to zavrnjeno, češ da strašimo ljudi in da smo, ne vem, ne bom uporabila besede, ampak ministrica za finance mislim da je zelo dobro prisluhnila in se tudi vprašala, kaj v bistvu je na tem oziroma ali bi bilo bolje počakati odgovore Evropske unije glede nedovoljene državne pomoči.

Drugi ukrep, ki je zaradi negativnih stanj, je pa združevanje javnih zavodov. Ministrica je na vrat na nos želela združiti Topolšico z bolnišnico Celje. Obe bolnišnici v velikih dolgovih, ena bolj, ena manj. Ideja pač je bila, in to sem že povedala, ekonomija Mira Cerarja deluje, da pač minus in minus je plus v matematiki, ampak tukaj pač ne bo šlo. Ker če združite torej javni zavod, ki ima minus, z drugim, ki se prav tako ukvarja s težavami v poslovanju, je zelo težko, da boste dobili pozitivno – seveda, če ne daste novega, svežega denarja z interventnim zakonom, kar tudi ... Torej, združevanje javnih zavodov bo spet brez finančnih konstrukcij, brez vsebinskih predlogov, brez ... Torej, na odboru se je ugotovilo, ko smo to obravnavali, da enostavno ministrstvo nima odgovora, kakšne bodo, kakšne so finančne in vsebinske konstrukcije, kakšne so posledice za zaposlene, kakšne so posledice za te javne zavode. Torej, takšni ukrepi, ad hoc ukrepi, ki jih uvaja ministrica oziroma jih želi uvesti v naš zdravstveni sistem, seveda poglobljajo tudi krizo v državi, seveda pa v samem zdravstvenem sistemu. In denar, ki ga nameravate – torej 136 milijonov – nameniti za sanacijo bolnišnic v smislu poplačila zapadlih terjatev, ta denar ne bo skrajšal niti ene čakalne vrste, zato ne bo niti en pacient prej na vrsti, torej ne bo prinesel tistega kar obljubljate – skrajšanja čakalnih dob. Zato ste, ministrica, odgovorni za neučinkovito reševanje problema čakalnih dob. Vlada je sprejela dva ukrepa; najprej leta 2016, ko je namenila 7,9 milijona za skrajševanje čakalnih dob, in potem še aprila letos, ko je namenila 36 milijonov za leto 2017 in 2018 za skrajševanje čakalnih dob. Ta denar in ti ukrepi naj bi prinesli torej skrajševanje čakalnih dob, gospe ministrica, rezultati so pa popolnoma drugačni, kot jih želite prikazati. V letu 2016 je bila realizacija tega vašega projekta 74 %, v UKC Ljubljana 19 %, realizacija po pol leta letos je pa 20 %. Nekatere javne bolnišnice, ki ste jim namenili največ EDP, torej izvajanje enkratnega dodatnega programa, niso sposobne izvesti niti ene operacije. In seveda zato prihaja spet do takšnih ad hoc rešitev in prestavljanje teh EDP na koncesionarje ali zasebnike, kar razburja javnost, ampak o tem kasneje.

Na dan 1. 8. 2017 je čakalo nedopustno dolgo 224 tisoč 420 pacientov; 22 % jih je čakalo nedopustno dolgo. Če primerjamo podatke september 2014 – avgust 2017, to je v

času vašega mandata, število čakajočih se je povečalo za 25 %, število čakajočih nad dopustno dolgo pa za 52 %. Če gledamo podatke NIJZ za mesec julij, je v mesecu juliju naraslo v 13 specialističnih ambulantah število čakajočih tako, da je na prvi pregled je čakalo za 15 % več kot junija, avgusta pa za 19 % več kot julija. Torej, to da čakajo za prvi pregled nedopustno dolgo, se iz meseca v mesec povečuje. Enako velja za zdravstvene storitve, kjer se prav tako povečuje procent tistih, ki čakajo nedopustno dolgo. Torej, realizacija programa oziroma projekta skrajševanja čakalnih dob je v bistvu denar za tisto, kar potem ni realizirano oziroma se realizira v zelo majhnem procentu, in je to za moje pojme v nekaterih primerih, grobo rečeno, stran vržen denar.

Torej, ministrica dovoljuje neurejen, nedelujoč sistem, ob tem pa dovoljuje javno pranje umazanega perila zdravnikov in vodstev bolnišnic; seveda gre za primer Pediatrične klinike – eden izmed primerov. Torej, odgovornost za podaljšanje neurejenega stanja na Pediatrični kliniki, ministrica, tudi zato interpelacija. Ministrica je v odgovoru napisala, da to področje spremlja že od leta 2012. Ne boste verjeli, še preden je postala ministrica, se je ta ministrica, Milojka Kolar Celarc, ukvarjala s Pediatrično kliniko, do danes pa v njenem mandatu ni rešitve. Vse, kar je, je to da zahteva odstop generalnega direktorja, strokovne direktorice, vmešava se – kar je bilo povedano tudi v javnosti s strani strokovne direktorice – v odločitve samega vodstva bolnišnice, hkrati pa poslancem in javnosti govori, da nima pristojnosti, ker ima to pristojnost svet zavoda. V svetu zavoda, ponavljam že ne vem kolikokrat, ima Vlada šest predstavnikov in prek sveta zavoda bi ministrica lahko ukrepala tudi drugače, torej, da bi to dejavnost oziroma to področje rešila hitreje. Nedopustno je, da se na plečih najmlajših bolnikov pere umazano perilo v javnosti in da ministrica v bistvu to dovoljuje in ne reagira tudi na mednarodno poročilo, ki je bilo v njenem mandatu podano javnosti. Zdaj krivi UKC Ljubljana, da ni izvedel prvih dveh točk iz strategije nacionalnega centra, ni vzpostavil in ni podpisal pogodb s tujimi centri. Ne vem, kaj ste čakali, ministrica, tako dolgo. Namreč, ta datum za UKC je bil decembra 2016, vi pa imate zelo dolg reakcijski čas, ker potem ste čakali več kot pol leta, da ste prek sveta zavoda ustanovili programski svet, ki bi naj to reševal. Torej, dopuščate, da se na pediatrični kliniki dogajajo stvari, ki se ne bi smele.

In seveda, ministrica, odgovorni ste tudi za zakonodajo, ki je prepozna, torej ki zamuja, in zakonodajo, ki je v nasprotju, bom rekla, z evropskimi standardi oziroma z evropsko zakonodajo. In v zakonodaji, ki jo sprejemate po nujnem postopku, zakonodaji, kjer vam nasprotuje večina strokovne javnosti ali kar vsa strokovna javnost – recimo zakonodaja o pacientovih pravicah, kjer ste v členu, ki določa,

da morajo biti čakalne dobe, število čakajočih in tako naprej, torej po stopnji nujnosti pričakovane čakalne dobe, po stopnji nujnosti, da ne bom vsega naštevala –, ste ta člen umaknili, torej ne bo več javnih podatkov o številu čakajočih. Torej, javnost ne bo videla, koliko je število čakajočih in s tem seveda boste tudi EDP lahko še bolj netransparentno podeljevali.

Da ne govorim o eNaročanju, ki ne deluje. Kar nekaj primerov vam bom danes še povedala. Tako da so to ene izmed zadev.

Druga je Zakon o zdravstveni dejavnosti, kjer omejujete koncesionarje, ki so del javnega zdravstva v Sloveniji še vedno. Lekarniški zakon, kjer vam predstavnik Lekarniške zbornice pove, da zakona ne bo spoštoval, ker če ga bo, potem zdravil ne bo v lekarnah. Potem Zakon o zdravniški službi, kjer ste s tem zakonom pospešili odhod mladih zdravnikov v tujino in mladi ne bodo mogli biti več nosilci zdravstvene dejavnosti, tako kot je bilo do sedaj – oziroma ne tako hitro. Torej, Milojka Kolar Celarc trdi, da zdravstvo ni bila prioriteta nobene dosedanje vlade, torej nobenih ministrov do sedaj, nobene vlade. Po njenih besedah v 23 letih je bilo toliko škode narejene, da ta ministrica rabi kar dva mandata, da bo škodo tudi sanirala. Jaz upam oziroma vem, da dva mandata ministrica ne boste. Že ta mandat do danes je predolga doba in že ta mandat je naredil skorajda več škode kot prejšnji ministri v 23 letih.

Gospa ministrica, državljanke in državljani čutijo vaše delo na lastni koži, čutijo krizo v zdravstvu na lastni koži in v besedilu interpelacije smo prikazali z argumenti in številkami in tudi danes bomo s številkami podkrepili, da te naše trditve torej tudi držijo. In besedilo interpelacije ni osnovano na govoricah in populističnih izjavah; populistične izjave, gospa ministrica, dajete vi, ko govorite, da je naš zdravstveni sistem zelo dober, da dobro deluje in da bolniki to vedo in da je kakovost na najvišji možni ravni, kar je lahko. Jaz verjamem in pa tudi državljani, da je kakovost lahko še višja in da je lahko naš zdravstveni sistem veliko boljši. Seveda z drugim ministrom na tem mestu. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Odgovor ministrice za zdravje na interpelacijo ste prejeli 4. avgusta 2017. Besedo dajem ministrici za zdravje gospe Milojki Kolar Celarc za obrazložitev pisnega odgovora. Prosim.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: Spoštovani predsednik Državnega zbora, predsednik Vlade, kolegice in kolegi iz Vlade, cenjene poslanke in poslanci, predstavniki medijev, državljani in državljanke!

Povzela bom ključne argumente, s katerimi sem na 65 straneh zavrnila vseh 5 točk interpelacije. Vlada jih je julija potrdila in posredovala Državnemu zboru, skupaj z jasnimi

stališčem, da interpelacijo zaradi neutemeljenosti očitkov v celoti zavračam.

Začela bom z dvema odločitvama v tem Državnem zboru, saj prav ti dve najboljše pokažeta, kako dinamično se odvijajo stvari v slovenskem zdravstvu in kaj vse smo naredili od lanske in interpelacije.

12. julija letos ste sprejeli novelo Zakona o zdravniški službi, s katerim zagotavljamo ukrepe za izobraževanje in zaposlitev mladih zdravnikov. Zakon omogoča mladim zdravnikom, da so do odobritve specializacije zaposleni in že pridobivajo delovne izkušnje. Doslej so številni mladi zdravniki na odobritev specializacije čakali na Zavodu za zaposlovanje. Po novem bodo imeli v času čakanja možnost enoletnega usposabljanja, katerega polovica se bo že štela v specializacijo. Zakon ureja tudi drugače način razpisovanja specializacij, ki bo ustrezneje spremljal potrebe državljanov in bodočih delodajalcev, to pa pomeni tudi kadrovske pogoje za zmanjševanje čakalnih vrst v zdravstvu. Druga odločitev se je zgodila 1. septembra. Takrat ste na seji Odbora za zdravstvo sprejeli ključne amandmaje k noveli dveh zakonov – o pacientovih pravicah in o zdravstveni dejavnosti. Upam, da jih boste v naslednjem tednu sprejeli. Novela Zakona o pacientovih pravicah – med drugim tudi z odgovornim ravnanjem pacientov – pomaga pri skrajševanju čakalnih dob in nalaga izvajalcem, da urejajo čakalne seznane. Novela Zakona o zdravstveni dejavnosti končno ureja transparentno podeljevanje koncesij na osnovi javnih razpisov in opravljanje zdravstvenih storitev delavcev izven matičnega javnega zavoda. Zakon po 13 letih ureja tudi status srednjih medicinskih sester na deljenih delovnih mestih. Minuli petek je Vlada sprejela Predlog zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija. Vesela sem, da ga je včeraj Odbor za zdravstvo sprejel. Ko boste čez nekaj dni odločali o vseh teh treh zakonih, boste lahko upravičeno ponosni, da ste potrdili pomembne spremembe, ki izboljšujejo slovenski javni zdravstveni sistem. A še pred tem boste morali presoditi, ali so razlogi predlagateljev interpelacije vsaj približno tako tehtni in argumentirani, kot je naše opravljeno delo. Trdim, da niso. To bom v naslednjih petih točkah tudi podrobno dokazala.

Prvič. Predlagatelji interpelacije mi očitajo soodgovornost za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj v zdravstvu. Trdijo, da s strani ministrstva ni nobenih konkretnih ukrepov za zaježitev korupcije, to pa skušajo utemeljiti z zagotovitvami preiskovalne komisije Državnega zbora. Očitke v celoti zavračam. Pri vodenju ministrstva in dnevnem delu s sodelavci kakor tudi v stalnih stikih z direktorji vztrajam pri načelu ničelne tolerance do korupcije. Tako tudi ukrepam. Zakoni in predpisi mi ne omogočajo, da bi že zgolj zaradi suma koruptivnih dejanj kar

sama izvajala preiskave in pregon posameznih zdravnikov in drugih vpletenih oseb. Za to so pristojni organi pregona in vodstva javnih zdravstvenih zavodov, ki so odgovorna za zakonitost delovanja javnega zdravstvenega zavoda. Lahko pa v vsakodnevnih političnih usmeritvah, nadzoru in delu, izdajanju predpisov in aktov skrbno pazim na ničelno toleranco. In to tudi počnem vsak dan. Pri projektih, posebej pri pripravi strokovnih gradiv, kjer sodelujejo zunanji strokovnjaki s področja zdravstva, smo tako uvedli sistem prijavljanja možnega oziroma dejanskega konflikta interesov ter izločitev teh posameznikov iz sodelovanja oziroma odločanja. Tveganja za pojave korupcije zmanjšujemo tudi s sistemskimi ukrepi na področju nabav. Javnost pozna izid skupnega javnega naročila žilnih opornic in tudi predvidene ukrepe zanj. Naj poudarim, da v procesu javnega naročila nismo naredili niti ene napake. Na spletni strani Ministrstva za javno upravo so bili objavljeni prevodi tehničnih specifikacij in predračuna, na spletni strani evropskega portala pa povezave za prenos datotek s prevodi in splošnimi opisi vseh sklopov v angleškem jeziku. To posebej poudarjam zato, ker mi predlagatelji interpelacije očitajo, da so bili opisi posameznih sklopov le v slovenskem jeziku, zaradi česar naj bi se zdelo, kot da ministrstvo ne želi tujih dobaviteljev. Zakon, ki ga je sprejel ta Državni zbor, izrecno določa, da postopek javnega naročanja poteka v slovenskem jeziku. V konkretnem primeru žilnih opornic so bile tehnične specifikacije na spletni strani Ministrstva za javno upravo objavljene tudi v angleškem jeziku. Torej, navedbe predlagateljev so zato neresnične. Očitno usklajena demonstracija domnevne moči dobaviteljev žilnih opornic nas ne bo odvrnila od uspešne prakse skupnega javnega naročanja, katerega učinkovitost in uspešnost smo dokazali že na primeru urgentnih centrov. Pri javnem naročilu za opremo sedmih urgentnih centrov smo prihranili 30-procentni znesek denarja, kar 3,3 milijona od 8,9 milijona. Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za javno upravo, ki postopke javnega naročanja vodi, izvajata skupna javna naročila zdravil in medicinskih pripomočkov. S tem zmanjšujemo korupcijska tveganja in zagotavljamo primerljivo kakovost storitev pacientom in gospodarno rabo in porabo javnih sredstev. Februarja letos je Ministrstvo za zdravje skupaj z Združenjem zdravstvenih zavodov za pomoč pri nabavi zdravil in pripomočkov vzpostavili bazo, imenovano Intravizor. Ta omogoča vpogled v cene za zdravila in pripomočke, ki jih zavodi kupujejo. Dolžnost bolnišnic je, da v bazi preverijo dosežene cene, preden izvedejo postopek javnega naročanja.

Drugič, predlagatelji interpelacije mi pripisujejo odgovornost za podaljšanje neurejenega stanja na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana. Kot ministrica za zdravje v okviru svojih pristojnosti ukrepam, da bi uredili

neurejene medsebojne odnose v Pediatrični kliniki UKC Ljubljana, za katere je javnost izvedela že pred 10 leti. Trditev predlagatelj interpelacije, da sem poročilo mednarodne komisije sicer posredovala organom pregona, nikoli pa zares ukrepala, je popolnoma neutemeljena. Ker gre za vrsto ukrepov, v pisnem odgovoru natančno kronološko navajam odzive ministrstva na to poročilo. In bilo jih je zelo veliko. V besedilu odgovora na interpelacijo se lahko seznanim s številnimi dogajanjem od tedaj dalje, zato naj na tem mestu še enkrat povem, da sem se kot ministrica v skladu s svojimi pooblastili in prek pristojnih služb vključevala v reševanje zapletenih razmer na ljubljanski otroški srčni kirurgiji in kardiologiji. Verjemite mi, da ni samoumevno, da projektni svet, ki sem ga imenovala, vodi vrhunski srčni kirurg prof. dr. Igor Gregorič; sestel se je pred tednom dni in izjemno učinkovito začel svoje delo. Kot ministrica za zdravje sem za zagotavljanje strokovnosti dela zdravnikov in varnosti zdravstvene oskrbe pacientov odredila več izrednih strokovnih nadzorov s svetovanjem. Naj poudarim, da vztrajam pri vzajemnem spoštovanju pacientov in zdravstvenih delavcev, vrhunski storitvi in strokovnosti, a tudi spoštljivih človeških in kolegijskih odnosih med zaposlenimi. Z medsebojnim javnim obtoževanjem namesto strokovne razprave o vzrokih in rešitvah so po nepotrebnem poglobili nezaupanje staršev in drugih državljanov v zdravstveni sistem v celoti. Za ugled zdravniškega poklica in zaupanje pacientov v njih so v prvi vrsti odgovorni zdravniki sami ter njihova poklicna združenja. To jim konec koncev tudi izrecno nalaga Kodeks medicinske deontologije.

Tretjič. Podpisniki interpelacije mi očitajo odgovornost za neučinkovito reševanje problema čakalnih dob. Verjemite mi, da razumem, da je za bolnika vsak dan čakanja odveč in preveč, vendar moram poudariti, da smo Slovenci med redkimi, ki lahko takoj pridemo do osebnega zdravnika, pediatra in ginekologa. Odlično je poskrbljeno za vse, ki potrebujejo nujno medicinsko pomoč. V Sloveniji je zagotovljena stalna reševalna služba usposobljenih ekip in nujna medicinska pomoč. Vanjo sodijo tudi gorska reševalna služba, helikopterska nujna pomoč, 24-urna dežurna služba v vseh zdravstvenih domovih, ki pokrivajo celotno državo, in 11 urgentnih centrov. Od januarja 2016 so plačani tudi vsi pregledi z magnetno resonanco. Še naprej so plačani tudi pregledi in posegi za zdravljenje raka. Slovenija se, tako kot vse države EU, srečuje z dolgimi čakalnimi dobami skozi daljše časovno obdobje, zato odločno zavračam trditev predlagatelja, da sem kriva za problem dolgih čakalnih dob. Čakalne dobe so večplasten problem in posledica različnih dejavnikov: od staranja populacije, podaljšanja pričakovane življenjske dobe do povečanega povpraševanja po zdravstvenih storitvah, povečanega napotovanja

ter možnosti novih načinov zdravljenja. Vsekakor nam pri skrajševanju čakalnih dob ni bila v pomoč stavka zdravnikov, še manj pa poziv sindikata PRAKTIK.UM k večjim napotitvam na sekundarni nivo. Pri nas so čakalne dobe predvsem posledica gospodarske krize in zastarele zakonodaje. Del smo je že spremenili, nekaj pa je boste imeli priložnost sprejeti prihodnji teden. Skrajševanje čakalnih dob ostaja prioriteta mojega dela in prioriteta te vlade. Dejstvo je, da ljudje čakajo, toda tudi dejstvo je, da marsikomu ne bi bilo treba čakati tako dolgo, če bi izkoristil možnost, da bi zdravstveno storitev opravil v drugi bolnišnici ali pri drugem specialistu. Kar 60 % čakajočih nad dopustno čakalno dobo jih je bilo s to možnostjo seznanjenih, a so jo zavrnili. Ker se nekateri sklicujejo na poročila, ki jih objavlja NIJZ, moram poudariti: iz mesečnih poročil o čakalnih dobah – tudi ta za mesec julij 2017 – je razvidno, da je vse zdravstvene storitve v Sloveniji mogoče opraviti v času, kot ga je predvidel zdravnik na njihovi napotnici. Poleg tega se je število bolnikov, ki so bili napoteni k specialistu v obdobju zadnjih dveh let, povečalo za 13,8 %. To pomeni 168 tisoč 241 več bolnikov. In naj povem, da so zdravniki v tem času obravnavali 75 tisoč 556 bolnikov več. Rezultati ponovljenega preverjanja dejanskega števila čakajočih kažejo, da več kot 20 tisoč od 49 tisoč 500 čakajočih nad dopustno čakalno dobo zdravstvene storitve ne bi želeli ali ne bi mogli opraviti tudi, če jim ponudimo opravljanje te storitve jutri. 23 % pacientov je želelo kasnejši termin, 16 % zahteva točno določenega zdravnika, 9 % zaradi zdravstvenega stanja posega sploh ne more opraviti, 6 % pa je takih, ki jim je dodeljen kasnejši termin zaradi medicinskih razlogov. Poleg obeh enkratnih programov za skrajševanje čakalnih dob lani in letos bodo k skrajševanju čakalnih dob pomembno pripomogli tudi sistemski ukrepi: celovit sistem e-Zdravja z e-Receptom, e-Napotnico, e-Naročanjem, e-Konzultacijo. Sistema e-Napotnica in e-Naročanje v celoti in polno delujeta, saj delež elektronsko izdanih napotnic dosega že 90 %. Spomnim se, kaj vse so nam očitali ob uvedbi e-Recepta. Zdaj pa so zadovoljni tako pacienti kot zdravstveni delavci. Naj citiram zasebno koncesionarko gospo pediatrinjo Heleno Mole, ki je v zvezi s tem aprila letos na TV Slovenija povedala: »Uvedbo e-Recepta moram pohvaliti. Sistem odlično funkcionira, zelo malo je bilo porodnih krčev in mi smo skupaj z bolniki zelo zadovoljni. Pokazalo se je, da se da najti solidne rešitve, ki ne jemljejo dodatnega časa.«

Četrtič. Podpisniki interpelacije mi očitajo soodgovornost za slabo poslovanje in vedno večjo zadolženost javnozdravstvenih zavodov. Tudi ta očitek zavračam v celoti. Ravno nasprotno. S prizadevanji cele vlade rešujemo težek finančni položaj slovenskega zdravstva, ki je v zadnjih osmih letih zaradi varčevalnih ukrepov izgubilo v povprečju 194

milijonov evrov. Z analizo vzrokov primanjkljajev javnih zavodov smo dokazali, da je varčevanje v zadnjih osmih letih zdravstvu odneslo več kot milijardo evrov. Ob tem so vse pravice ostale enake. Medicina in metode zdravljenja so napredovale, uvedena so najnovejša draga zdravila, vsi izvajalci zdravstvenih storitev so opravili vse storitve. Noben pacient ni ostal brez zdravstvene oskrbe. Za 580 milijonov evrov je bilo opravljenih storitev, ki v zadnjih sedmih letih niso bile plačane.

Kot sem že uvodoma povedala, Vlada je pred dnevi potrdila predlog o zagotavljanju sredstev za pokritje posledic neustreznih varčevalnih ukrepov v preteklosti. Poslanci boste imeli že čez nekaj dni priložnost, da ga sprejmete. Sredstva v višini 136,24 milijona evrov bodo bolnišnicam zagotovljena še letos. Hkrati pa je Vlada sprejela tudi zavezo, da bo do 15. novembra pripravila tudi ukrepe, ki bodo omogočili dvig cen zdravstvenih storitev v letu 2018, s čimer se bo izvajalcem zdravstvenih storitev zagotovilo ustrezne pogoje poslovanja. Sistemsko dolgoročno rešitev pa bomo dosegli z novim Zakonom o zdravstvenem varstvu in zavarovanju ter Zakonom o dolgotrajni oskrbi, ki jo bomo uskladjali z Ministrstvom za finance predvidoma še do konca tega meseca.

Petič. Podpisniki interpelacije mi očitajo predloge zakonodaje na področju zdravstva, ki naj bi bila v nasprotju s slovensko in evropsko zakonodajo in ki naj bi slabila slovensko zdravstvo. Preseneča, da ta očitek leti predvsem na vsebino zakonov in novel tistih predpisov, ki neposredno ali posredno urejajo vprašanja javnega in zasebnega na področju zdravstva. Poslanci ste sprejeli Nacionalni plan zdravstvenega varstva 2016–2025, ki smo ga poimenovali »Skupaj za družbo zdravja«. To ni prazen papir, to je usmeritev tega državnega zbora, ki Vlado zavezuje. V njem ste potrdili, da želite javno, dostopno in solidarno zdravstvo. Največjo pozornost in kritiko predlagatelji interpelacije namenjajo noveli Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki določa pogoje podeljevanja koncesij v zdravstvu in razmejuje javno in zasebno zdravstvo, ter Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki odpravlja dosedanje dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Predlagatelji v zaključku niti ne skrivajo, da jih je pri vlaganju interpelacije vodilo temeljno nestrinjanje s konceptom ohranjanja in krepitve vsem, ne le bogatim, dostopnega zdravstva. Zavzemanje predlagateljev za privatizacijo zdravstva v Sloveniji je v nasprotju z večinskim mnenjem državljanek in državljanov. Dve tretjini ljudi podpira javni, solidarni in dostopni zdravstveni sistem. V celoti zavračam očitek, da ne izpolnjujem koalicijskega sporazuma in nalog iz normativnih planov Vlade za posamezna leta; podrobnosti so v pisnem odgovoru. Zakoni, o katerih boste odločali čez nekaj dni, skupaj s tistimi ki ste jih doslej že potrdili v Državnem zboru, predstavljajo napovedane nujno potrebne spremembe v zdravstvu. Spremembe so v korist

pacientom in zdravstvenim izvajalcem, ne pa v korist posameznim interesnim skupinam in kapitalu.

Spoštovani! Slovensko javno zdravstvo je dobro. V nekaterih evropskih državah, na primer v Avstriji, je osebni zdravnik na voljo samo nekaj dni v tednu. V Angliji medicinska sestra pregleda pacienta in odloči, ali je potreben zdravnik. Na Švedskem, Norveškem, v Belgiji, Luksemburgu, na Nizozemskem morajo za pregled pri zdravniku doplačati. Na Švedskem morajo plačati tudi 17 evrov za recept. Švedi so prav tako v zadnjih letih veliko razpravljali o predolgi čakalni dobi, tudi za paciente z rakom. Čakalne dobe so problem povsod, saj se tako s kadri kot z denarjem prepočasi odzivamo na nove potrebe ljudi. Nekateri zlonamerno prikrivajo, da v Sloveniji lahko takoj pridemo do specialistov družinske medicine, specialistov pediatrov in specialistov ginekologov v osnovnem zdravstvu. Za vse nujne primere pa poskrbijo enote nujne medicinske pomoči na terenu ter vrhunski strokovnjaki v enajstih urgentnih centrih. Če poslušate Slovence, ki živijo in delajo v tujini, se pohvalijo z zaslužkom, delovnimi pogoji, možnostmi za karierno napredovanje, a vsi po vrsti opozarjajo, da nikjer ni tako dostopnega zdravstvenega varstva. Tudi njena ekscelenca veleposlanica Združenega kraljestva Velike Britanije in Severne Irske je na otvoritvi sejma medicinske opreme v Gornji Radgoni povedala, da imamo odličen zdravstveni sistem. To potrjujejo tudi kazalci OECD.

Predlagatelji interpelacije v celotnem besedilu niso predstavili niti enega samega argumenta, s katerim bi uspeli utemeljiti, da kršim prisego, ki sem jo dala od imenovanju. Spoštujem ustavni red z vsemi svojimi močmi, delujem za blaginjo Slovencev in Slovencev ter pri tem ravnam po svoji vesti.

Spoštovane poslanke, spoštovani poslanci, z argumentiranimi odgovori smo dokazali, da očitki v interpelaciji ne držijo, zato jo v celoti in odločno zavračam. Predlagam, da interpelacije ne podprete, temveč se z njeno zavrnitvijo tudi ob tej priložnosti opredelite za kakovostno, javno in solidarno slovensko zdravstvo, ki sta moja prva naloga in prva prioriteta. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Sledi predstavitev stališč poslanskih skupin. Besedo ima Poslanska skupina Nove Slovenije – Krščanskih demokratov, zanjo gospod Jernej Vrtovec.

JERNEJ VRTOVEC (PS NSi): Spoštovane kolegice in kolegi, spoštovana gospe ministrica in zaenkrat še prisotni predsednik Vlade! Kar težko je govoriti po takšnem zagovoru interpelacije. Ampak tudi že druga interpelacija v roku enega leta, ne glede na vse, je dokaz, da je stanje v našem zdravstvenem sistemu zagotovo zelo zaskrbljujoče. To ne govori samo politika, to

govorijo nenazadnje ljudje tudi na ulici. Namreč, že več kot desetletje se kopičijo težave. 20 let se kopičijo številne težave, pravih rešitev pa ni. In ker ni rešitev, državljani izgubljajo potrpljenje, upravičeno, in tudi zaupanje v naš zdravstveni sistem. Ljudje se dejansko počutijo izigrane, kajti za denar, ki ga plačujejo v zdravstveni sistem – in tega denarja ni malo, kot nekateri trdijo, slovenski zdravstveni sistem ni zastoj –, za ta denar ne dobijo tega, ker bi morali dobiti. In naš sistem je dejansko zastarel. V obstoječem zdravstvenem sistemu se tako nihče ne počuti dobro. Ne uporabniki in niti ne izvajalci zdravstvenih storitev.

Ob tem pa naj poudarim, da imamo izvrstne in svetovno priznane strokovnjake, zdravnike, srčno in požrtvovalno tudi medicinsko osebje in tudi drugo osebje, ki zaradi slabe organizacije in zelo slabih medsebojnih odnosov ne more dobro opravljati svoje naloge, svojega dela.

Ampak glejte, gospa ministrica, kot že večkrat v preteklosti naš namen, namen Nove Slovenije ni, da bi iskali krivce za nastalo situacijo, za nastale razmere v zdravstvenem sistemu. In naj tudi povem, da zagotovo za nastale razmere niste krivi samo vi, ampak problematika se je dogajala skozi daljše časovno obdobje. Ampak ste pa vi odgovorni za to, da se v zadnjih treh letih ni zgodilo praktično nič, da bi se sistem izboljšal, da bi ljudje končno dobili človeka vreden zdravstveni sistem. Še več; stvari so se v zadnjih treh letih drastično poslabšale. In razmere v slovenskem zdravstvenem sistemu so na meji alarmantnega stanja.

Zakaj bo Nova Slovenija za razrešitev ministrice? Prvič zagotovo zato, ker ministrica ne obvladuje resorja in ne obvladuje razmer v celotnem zdravstvenem sistemu. Dogajajo se očitne anomalije, zato bomo za interpelacijo, ker želimo konec koncev narediti konec dolгим čakalnim vrstam, želimo narediti konec korupciji, ker želimo pregleden zdravstveni sistem in ker želimo dobro in vsem dostopno javno zdravstvo, ki ga državljani danes žal nimajo. Ker želimo konkurenčnost v slovenskem zdravstvenem sistemu, gospa ministrica, in ker želimo tudi pozitivno poslovanje javnih zdravstvenih zavodov. In zakaj bomo tudi za interpelacijo? Tudi zato, ker očitno ministrica nima niti podpore, celostne podpore med vsemi poslanskimi skupinami vladajoče koalicije. In če bo ministrica to interpelacijo prestala, spoštovane kolegice poslanke in kolegi poslanci pa tudi predstavniki Vlade, ne bo več kriva ministrica za nastalo situacijo v slovenskem zdravstvenem sistemu, ampak vsi tisti, ki ministrico podpirate. Dobronameren predlog torej vsem vam tukaj v Državnem zboru. In vse večjo odgovornost tudi prevzema predsednik Vlade. V koalicijski pogodbi je zapisano, da bodo koalicijski partnerji uveljavili pregleden in enoten sistem javnega naročanja v zdravstvu in dosegli učinkovito naročanje zdravil, medicinskih pripomočkov in druge opreme za potrebe v zdravstvu, za javno objavo nabavnih cen,

vklučitev in sprotno seznanjanje pristojnih ustanov s postopki javnega naročanja. In v ta namen naj bi se poenotili, standardizirali materiali, oprema in postopki nabave, uporabe in vzdrževanja materialov, zdravil, opreme in IT sistemov. Skupna javna naročila zdravil in pripomočkov pa se, kot kaže, niso izkazala za učinkovita v boju proti korupciji. Začel bom prav s korupcijo in s sistemom javnega naročanja.

Pri skupnem javnem naročanju zdravil za slovenske bolnišnice, ki traja že skoraj dve leti, je bilo kar 6 revizijskih postopkov. Koncept skupnega javnega naročanja dejansko ni bil pravilno zastavljen. Ne obvladuje se dejanskega stanja, to je prvič. In drugič, ni informacijske podpore za delovanje tega sistema. Država tako ne obvladuje ne cen in ne količin. Kaj se je zgodilo s tem javnim naročilom, za katerega se je začel postopek pred dvema leti? Le 30 % je oddanih naročil, 70 % pa ne. Tako to javno naročilo po dveh letih še vedno ni v celoti izvedeno. Izvedeno je zgolj za 30 %. Posledica tega je, da uporabniki – bolnišnice – še vedno sklepajo bilateralne dogovore, še vedno potekajo ta pogajanja izven sistema javnega naročanja. In vi, ministrica, se s tem sistemom, centralnim sistemom javnega naročanja tako hvalite; v bistvu ste ga izvedli samo za 30 %, vse ostalo pa je tako kot je bilo v preteklosti. Morda je posledica te neučinkovitosti tudi to, da imamo cene zdravil dražje.

Naprej. Korupcija. V Novi Sloveniji menimo, da se sistemske korupcije v zdravstvenem sistemu v preteklosti ni dovolj zavzeto preganjalo in se je ne preganja dovolj zavzeto tudi danes in posledično so te slabe prakse na različnih nivojih našega zdravstvenega sistema postale popolnoma sprejemljive in običajne in tako se je ta korupcija dejansko zakoreninila najbolj v celotni državi v naš zdravstveni sistem. To boli. Najbolj podel način okoriščanja je korupcija, zlasti korupcija v zdravstvu. Zakaj? Kajti denar, ki je prvotno namenjen za zdravljenje naših otrok, bolnikov, izginja v zasebne žepe posameznikov. Sprašujem se, kaj se je z nami zgodilo, da to dovolimo, da se to dogaja, da je to sprejemljivo, da je to del posla. Odgovor pri ministrici sem dobil na začetku mandata, ko je ministrica te ljudi imenovala, da so to deležniki v našem zdravstvenem sistemu. Ne, to niso deležniki v našem zdravstvenem sistemu, zagotovo ne. Dejstvo je, da je tveganje za korupcijo v zdravstvu tudi odvisno od tega, ali ima nekdo nad določeno storitvijo monopol ali ne. In težko je pravilno oceniti, koliko javnega denarja iz zdravstvenega sistema ponikne zaradi korupcije. In čeprav uradnih števil ni; vsak evro, kot sem že dejal, vsak evro, ki ga zdravstveni sistem izgubi zaradi korupcije, predstavlja oškodovanje državnega oziroma našega skupnega premoženja. In od ministrice za zdravje, ki pripada Vladi, ki je mandat nastopila z lastnim nasprotovanjem najprej korupciji – tako opevano etiko in moralo – ter napovedala uvedbo

etičnega delovanja v politiki in tako naprej, bi pričakovali, da nemudoma pripravi jasen in izvedljiv načrt pregona korupcije v zdravstvu. Ampak tega načrta do sedaj v tem parlamentu nismo videli. In še enkrat poudarjam, slovenski davkoplačevalci si zaslužijo zdravstveni sistem, ki bo pošten in hkrati tudi učinkovit.

Gospa ministrica, tudi sicer ni kaj veliko ukrepanj za izboljšanje zdravstvenega sistema. In zaradi tega ker se nam sistem dejansko sesuva v prah in zaradi neukrepanj, žal, je tudi vse več smrtnih žrtev v našem zdravstvenem sistemu. Zaradi tega ker zdravstveni sistem ne deluje tako, kot bi moral. Poročilo o opravljenem strokovnem nadzoru nad ostroškim kardiokirurškim programom UKC Ljubljana za obdobje 2007–2014, ki ga je pripravila mednarodna komisija; iz tega je razvidno, da je zaradi strokovnih napak zaposlenih v UKC prišlo do številnih nepotrebnih zapletov in celo smrti. Kot je navedeno v poročilu, je bila – tudi zaradi zdravljenja v nasprotju z medicinsko doktrino – v UKC varnost otroških srčnih bolnikov resno ogrožena. Veste, tukaj pa gre za otroke. In poslanci, tisti ki imate majhne otroke – sam sem med temi –, da ima vaš otrok napako, prirojeno napako na srčku, bi zaupali v UKC Ljubljana po takšnem medijskem poročanju, kaj se tam dogaja, po teh ugotovitvah strokovnih komisij? Vsak izmed nas bi večkrat premislil, ali bo dal zdraviti otroka v takšen sistem, kjer vladajo neurejene razmere, kjer medsebojni odnosi niso tisti pravi medsebojni odnosi, ker zaradi slabih medsebojnih odnosov ljudje, otroci, tudi umirajo. In to se lahko zgodi vsakemu izmed nas. Ampak prvi odgovorni v tej državi za to je minister, in tisti, ki mora ukrepati, če se to dogaja. In po izbruhu te afere z otroško srčno kirurgijo so svojci malih pacientov doslej vložili 11 odškodninskih zahtevkov in 5 tožb. Poglejte, tukaj gre za resne stvari, gre za zdravje naših najmlajših. Tudi objava poročila o mednarodnem nadzoru nad otroško srčno kirurgijo je spodkopala ugled ljubljanskega Kliničnega centra in po smrti 14-letnika na Oddelku za kardiokirurgijo Pediatrične klinike UKC lanskega septembra se je pozornost tako strokovne kakor laične javnosti znova usmerila na UKC. In, kaj se je zgodilo? Spet je interni nadzor pokazal, da je smrt 14-letnika posledica neustreznega obravnavanja pacienta, slednje pa posledica neurejenih razmer na Pediatrični kliniki. Medsebojna obračunavanja, slabi odnosi, neurejenost razmer, sistemska neskladja so imela tudi za posledico že drugi poskus razrešitve Rajke Kende, strokovnega direktorja Pediatrične klinike, ampak spet ponovno neuspešno. Jaz razumem zdravniško napako, to je povsem logično. Ampak če otroci umirajo zaradi neurejenih razmer, potem gre za šlamparijo na sistemski ravni, kar pa je nedopustno.

Gospa ministrica, čakalne dobe; vaša prioriteta, ste dejali. Ampak poglejmo. Veste, od lanske interpelacije so se čakalne dobe v našem

zdravstvu povečale. In če sem jaz za to, da je nekaj moja prioriteta, bom vse svoje moči usmerjal, da se bodo čakalne dobe zmanjšale, skrajšale, ne pa da se bodo povečale. Jaz razumem, da je lahko borba proti čakalnim dobam vaša prioriteta, lahko razumem, ampak v tej borbi ste neučinkoviti. Pa poglejmo. Avgusta je na prvi pregled nad dopustno dobo čakalo 19 tisoč 863 ljudi, kar je 42 % več kot lani v tem času. Ali je to ta prioriteta, o kateri ste govorili? Jaz upam, da ne. Povečalo se je tudi predolgo čakanje na operacije in diagnostične storitve. Avgusta 2017 napram juliju 2017, ministrica, za 6 %. Ali pa poglejmo to borbo za skrajšanje čakalnih dob. Na prve operativne preglede. Artroskopija kolena, hitro, čaka se 120 dni, redno 540 dni. Artroskopija kolka, hitro 94, redno 720. Rame 110 pod hitro, pozor, pod hitro, redno 272. In operacija hrbtenice pod hitro 278 dni, pod redno 572. To so podatki, to je statistika, ki ji lahko in ji moramo verjeti, saj gre za uradno statistiko, s katero operirate tudi vi sami. Zaradi tega trdimo v Novi Sloveniji, da se s čakalnimi dobami ne borimo tako, kot bi se morali. In čakalne dobe so skladno z veljavno zakonodajo tudi sicer zapisane v Zakonu o pacientovih pravicah, tudi v različnih pravilnikih, ampak zaradi čakalnih dob se dejansko kršijo pravice pacientov do primerne obravnave. Nedvomno so, se strinjamo, čakalne dobe posledica pomanjkanja finančnih sredstev, slabe organizacije dela, pomanjkljive zakonodaje, nepravilnega in nedoslednega vodenja čakalnih seznamov, zagotovo, zaradi česar so seveda pacienti lahko uvrščeni na več kot en seznam, pa tudi pomanjkljivega in neustreznega nadzora nad vodenjem čakalnih seznamov s strani ZZZS. Ampak, ministrica, prvi odgovorni, da se te stvari spremenijo, ste vi. In te stvari se v treh letih niso spremenile, ampak so se celo poslabšale. Podaljšanje čakalnih dob ministrica pripisuje tudi staranju prebivalstva, demografskim spremembam, pojavom novih bolezni. Na podaljšanje čakalnih dob naj bi po besedah ministrice vplivalo boljše ozaveščanje pacientov in tudi zahteva po kakovostni obravnavi. Za daljšanje čakalnih dob, torej po vaših besedah, gospa ministrica, naj bi bili soodgovorni tudi zdravniki primarnega zdravstva. Mar res? eNaročanje, ki je stalo 25 milijonov evrov, še vedno ne deluje tako kot bi moralo in še vedno ne tako kot bi predvsem pričakovali uporabniki.

Financiranje. Ključni izziv pri stabilizaciji našega zdravstvenega sistema v naslednjih letih bo zagotovo prav to, kako zagotoviti dovolj finančnih sredstev, da bo ta naš zdravstveni sistem stabilen. Demografski izzivi in ekonomsko stanje države terjajo od ministrice predvsem odgovore, ne pa zgolj obljub. Leta 2016 je kar 22 javnih zdravstvenih zavodov poslovalo z izgubo; ustvarili so 40,5 milijona evrov izgube. Z izgubo ne poslujejo samo bolnišnice, ampak tudi 13 in 6 zdravstvenih domov ter 3 drugi zdravstveni zavodi. Z izgubo so poslovali tudi UKC Ljubljana, Maribor,

Onkološki inštitut in 7 največjih slovenskih bolnišnic. UKC Ljubljana je največjo izgubo beležil prav pri nabavi materiala. Zanimivo, kajne? Na včerajšnji seji Odbora za zdravstvo je Vlada predstavila Predlog zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanoviteljica je Republika Slovenija, ki je resnično spisan zelo na hitro, torej res interventno. In interventna je bila tudi sama obravnava na včerajšnjem odboru. Vse to za utrditev zlasti položaja naše ministrice za zdravje. Ampak kaj v Novi Sloveniji ob tem poudarjamo, ko sprejemamo ta interventni zakon? Glejte, sprejetje interventnega zakona situacije v slovenskem zdravstvu ali pa poslovanja zdravstvenih zavodov ne bo rešilo. Dejansko mečemo preko 100 milijonov evrov denarja tja – brez strukturnih ukrepov – kjer je ta luknja nastala, z istimi ljudmi v ozadju, z istimi ljudmi. Tudi ljudmi, ki ste jih vi skozi svoj mandat nastavili za odgovorne. Če želimo, da se to ne bo več dogajalo, moramo spremeniti sam način dela. Pripraviti načrt sanacije izgub, preprečiti korupcijo in v bolnišnicah končno ustvariti dobro delovno klimo brez notranjih nerazumevanj, ki se odražajo na kakovosti dela s pacienti.

Gospa ministrica, še ena stvar. Glede doslednosti pri vašem delu. Z vsem dolžnim spoštovanjem, ampak pri svojem delu niste dosledni in upravičeno prihaja tudi do kršitev same zakonodaje. Na vašo pobudo je Državni zbor februarja lanskega leta sprejel tako imenovani protikadilski zakon – enega najstrožjih v Evropi – in podprli smo ga tudi poslanci Nove Slovenije. Ampak kaj se potem v nadaljevanju dogaja? Ob izvolitvi na mesto ministrice ste prisegli, da boste, citiram, »spoštovali ustavni red«. To pomeni, da boste delovali v skladu z ustavo in da boste ravnali zakonito. V že omenjenem protitobačnem zakonu pa drugi odstavek 48. člena določa, da mora minister izdati predpise oziroma pravilnike in ostale podzakonske akte za implementacijo zakonskih določb najpozneje v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona. Gre za 15 aktov. In ob tem je treba poudariti, da tudi teh 15 podzakonskih aktov v resnici daje sicer prevelika pooblastila ministru in na to je opozorila tudi Zakonodajno-pravna služba. Ampak gospa ministrica, zakon vam je naložil, ne posamezni poslanec, zakon vam nalaga, da bi morali v času od 11. marca do 11. septembra sprejeti 15 podzakonskih aktov, pa jih niste sprejeli. S tem kršite zakonodajo. Pred seboj dejansko vidite drevo, gozda pa nikjer. In nekdo, ki krši zakon, zakonodajo, zagotovo ne more opravljati funkcije ministra. In to ni edini zakon, pri katerem niste bili dosledni. Naj spomnim primer tudi Zakona o lekarniški dejavnosti; tudi tam bi morali kar veliko podzakonskih aktov še sprejeti, pa jih niste.

Spoštovana gospa ministrica z osebjem in koalicija! Tudi analiza zdravstvenega sistema, ki jo je naročilo Ministrstvo za zdravje, je realno

prikazala, da je treba odgovoriti na vprašanje, kako financirati naš zdravstveni sistem ter da moramo doreči modele plačevanja zdravstvenega sistema. Analiza, ki smo jo plačevali davkoplačevalci, na katero smo tudi veliko stavili, to govori. In kljub usmeritvam, ki ste jih vi, gospa ministrica, dobili v analizi zdravstvenega sistema, model financiranja našega zdravstvenega sistema ni predstavljen niti v Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025, ki ste jo vi pripravili. Jaz se sprašujem, pa zakaj ste to analizo naročili in zakaj smo jo davkoplačevalci morali plačati. Mi nimamo ključnega odgovora, ki je v samem bistvu predpostavka, kaj kot družba zmoremo, koliko lahko financiramo naš zdravstveni sistem. Če denarja ni oziroma država ne more iz proračuna zagotoviti dodatnih sredstev, potem mora pač ministrica predstaviti nove rešitve ter nove alternative, ki bodo na realnih predpostavkah. In še enkrat poudarjam, soodgovorni ste za nastalo situacijo, nihče drug kot vi.

In, ko govorite o dostopnem sistemu; lepo vas prosim, dostopen ta sistem našega javnega zdravstva bo takrat, ko ne bo več čakalnih vrst in dob. In če nekdo na prvi pregled čaka – več kot 20 tisoč ljudi čaka na prvi pregled –, potem ne moremo govoriti o vsem dostopnem javnem zdravstvenem sistemu, ki je za vse zastoj. Ne, ta zdravstveni sistem ni zastoj, ljudje ga kar lepo plačujejo. Takrat bomo govorili o tem, da je naš zdravstveni sistem, gospa ministrica, vsem dostopen.

In predvsem v delu, ko gre za finančno podporo zdravstvenemu sistemu, se pričakuje pomoč. Prispevek tudi finančne ministrice in sodelovanje celotne Vlade, česar pa v tem mandatu do sedaj nismo videli. Poglejte, ministrica pride z enim predlogom, finančna ministrica pa v isti sapi reče, ne, tega predloga mi ne bomo sfinancirali. To je nekonsistentno in ljudje upravičeno potem nimajo zaupanja v takšno javno zdravstvo.

Spoštovane kolegice in kolegi, na podlagi argumentov, ki sem jih naštel v stališču Poslanske skupine Nove Slovenije – jaz mislim, da tega je bilo kar dovolj –, na podlagi utemeljenih razlogov bomo pač v Novi Sloveniji ponovno podprli interpelacijo zoper ministrico Milojke Kolar Celarc. Najlepša hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima Poslanska skupina Levica, zanjo Miha Kordiš.

MIHA KORDIŠ (PS Levica): Hvala za besedo, predsedujoči.

Interpelacija ima pet točk, ampak mislim, da je glavni razlog zanjo povzeti v zadnji, peti točki. Ta govori o odgovornosti zaradi predlogov zakonodaje na področju zdravstva, ki so v nasprotju z evropsko zakonodajo in ki slabijo slovensko zdravstvo. To mantro poslušamo že cel mandat iz ust zdravniške

zbornice, Fidesa in zavarovalniškega združenja. Pomeni pa preprosto tole: zakoni, ki jih predlaga ministrica, ogrožajo materialne interese profitno usmerjenih zdravnikov in komercialnih zavarovalnic. Zdravniška zbornica in druge interesne skupine kot po tekočem traku naročajo pravna mnenja, zato da bi dokazali kršitve evropskega prava. No, nobeno od teh mnenj se ne ukvarja z varstvom pravic bolnikov, vsa pa se ukvarjajo s privilegiji koncesionarjev, zdravniških podjetij in zavarovalnic, ki tem ljudem omogočajo črpanje javnih sredstev. Zato je striženje peruti zdravniško-zavarovalniškega lobija v interesu velike večine naših državljanov in državljanov.

Poglejmo torej, katere pravice »ubogih« koncesionarjev in še bolj »ubogih« zavarovalnic so ogrožene. Za začetek je ogrožena pravica do svobodne gospodarske pobude; po novem bodo morali koncesionarji delovati na neprofiten način, presežke pa vlagati v razvoj zdravstvene dejavnosti. Če dam konkreten primer: koncesionar Medicor, kjer se zdravi Igor Bavčar, ne bo mogel izplačati dividend svojemu solastniku, ki je ljubljanska nadškofija, ampak bo moral ta sredstva preusmeriti v nove kadre, v boljše materialne pogoje. Ali je takšen ukrep upravičen? Vsekakor. Zdravje ne sme biti blago, ker koncesionarji ustvarjajo dobičke na račun naših skupnih javnih sredstev, s profitemom na račun javnega zdravja. Tudi koristen je takšen ukrep, zato ker se bo presežek uporabil za nabavo zdravstvene opreme, recimo, ne pa za denimo na drugi strani luksuzno rezidenco kardinala Rodeta. Naprej, je ogrožena pravica do zasebne lastnine. To preprosto pomeni, da bodo morali koncesionarji, ki že imajo koncesije, zaposliti zdravstveno osebje in nabaviti medicinsko opremo. No in če jim to v prihodnjem obdobju ne uspe, bodo koncesije izgubili. Tudi ta ukrep je upravičen. Koncesionarji počrpajo že skoraj 16 % vseh sredstev. Velik del teh koncesij je bil podeljen brez javnih razpisov, dosmrtno, izključno v interesu tega koncesionarja, neoziraje se na dejanske potrebe prebivalstva. In seveda je takšen ukrep koristen, ker bo med prilagajanjem na nova pravila vsaj del teh nepotrebnih koncesij odpadel. In s tem se bo zmanjšal obseg legalizirane korupcije, ki jo utelešajo koncesije. Za konec so ogrožena tudi upravičena pričakovanja zavarovalnic. Glejte, komercialne zavarovalnice prav tako živijo od legalizirane korupcije – od pobiranja provizij, ki jih zaračunajo državljanom in državljanom. In če bomo vse zdravstvene pravice plačali z javnimi sredstvi, bodo te zavarovalnice izgubile vir zaslužka. Upravičenost ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja je sama razvidna. To zavarovanje je nepravilno. Upokojenci, delavci na minimalnih plačah, študentje, vsi plačujejo, plačujemo enako premijo kot uradniki, politiki in direktorji z najvišjimi plačami. Tudi koristna je ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Skoraj 60 milijonov evrov od premij, ki jih državljan plačujemo za zdravljenje,

neupravičeno prestrezajo zavarovalnice namesto javnega zdravstvenega sistema. Potem si jih pa zavarovalnice izplačujejo kot dobičke oziroma jih porabijo za napihnjene obratovalne stroške, reklame in druge raznorazne reči, ki z zdravjem nimajo nikakršne zveze.

V Levici, skratka, podpiramo cilje zakonodaje, ki jo pripravlja Ministrstvo za zdravje. Stalno sicer sporočamo ministrstvu in koaliciji, da je privatizacija zdravstvenega sistema že tako napredovala, da so potrebni korenitejši ukrepi. Z Zakonom o zdravstveni dejavnosti bi bilo treba bistveno bolj omejiti in na dolgi rok odpraviti koncesije. Prepovedati bi morali status zdravnikov dvoživk in z novim Zakonom o zdravstvenem varstvu predpisati višje prispevke za bogate in kapital. Vse to z enim samim namenom – da izboljšamo zdravje vsakega posameznika, ki ga v slovenski družbi načenja razrast kapitalizma v zdravstvu.

Socialisti pa stalno opozarjamo tudi na to, da delo ministrice za zdravje ni optimalno. Gospa ministrica še vedno ni omogočila zakonite proizvodnje medicinske konoplje in to škodi tako bolnikom kot domačim proizvajalcem. Še vedno ni prepovedala transmaščob v živilih, kar je velik dejavnik tveganja za rakava in srčno-žilna obolenja. Pri Zakonu o lekarniški dejavnosti ste popustili koncesionarjem in omejevali javne lekarne, kar je v nasprotju z vašimi obljubami v koalicijski pogodbi. In navsezadnje ne morem dati roke v ogenj tudi za vse vaše operativne odločitve, vključno s tisto zadnjo glede financiranja koncesionarja MD Medicina. In da ne pozabimo, vi ste kot članica Vlade, gospa ministrica, podprli cel kup škodljivih ukrepov – od davčnih olajšav pri dohodnini za bogate do zamrznitve cen zdravstvenih storitev, navsezadnje tudi odločitev, da se 200 milijonov evrov uporabi za nakup novih Patrij; to je tistih 200 milijonov evrov, ki jih krvavo potrebuje ravno slovenski javni zdravstveni sistem.

Ampak poslanci danes ne glasujemo o nezaupnici Vladi, temveč o sklepu, da se razreši ministrico za zdravje. Najboljša točka premisleka za začetek iskanja odgovora o tem glasovanju je vprašanje, kaj bi se zgodilo, če Državni zbor danes odstavi Milojko Kolar Celarc. Jaz mislim, da se čakalne dobe na ta račun ne bi skrajšale niti za milimeter. In ravno tako se razmere na otroški srčni kirurgiji ne bi izboljšale niti malo. Sem pa prepričan, da bi v vodo padlo tako omejevanje koncesij kot tudi ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. V vsej tej vladi in koaliciji ne vidim niti enega politika, ki bi razumel, kako pomembni so ti ukrepi. In najbrž je vsem jasno, da tega ne bo naredil, recimo, gospod Tomaž Gantar iz Desusa, če bi še enkrat postal minister. Ne, spoštovani; aktualna reforma, skromna, morda preskromna stoji ali pade na Milojki Kolar Celarc. In zato poslanci Levice te interpelacije ne bomo podprli. Vložili so jo mogoče v Slovenski demokrati stranki, ampak napisal jo je zdravniško-zavarovalniški lobi. In kdor obravnava zdravje

kot gospodarsko panogo, ni prijatelj ljudstva in s tem tudi naš prijatelj ne more biti. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima Poslanska skupina nepovezanih poslancev, zanjo mag. Alenka Bratušek.

MAG. ALENKA BRATUŠEK (PS NP): Lep pozdrav. Spoštovane kolegice, kolegi, predsednik, ministrica!

V začetku naj povem, da v naši poslanski skupini nimamo enotnega stališča o podpori interpelacije. Trije je ne bomo podprli, dr. Dobovšek jo bo podprl. In svoje razloge, verjamem, da bo obrazložil sam. Sama pa naj povem, da je mi trije ne bomo podprli iz razloga, ker ta interpelacija pravzaprav spremenila ne bi nič. Ministrica in predsednik Vlade, Vlada in celotna koalicija so odgovorni za to da je stanje v zdravstvu danes takšno, kot je. In z zamenjavo ministrice do konca mandata ne bi bilo prav nič drugače, tako da je prav, da to odgovornost za situacijo, ki je katastrofalna, prevzame najprej ministrica, predsednik Vlade in za tem celotna koalicija.

Imamo pa v naši poslanski skupini enotno stališče, da ministrica ne dela dobro, da so razmere v zdravstvu iz dneva v dan slabše in da so se pod vlado Mira Cerarja znatno poslabšale. To so dejstva, ki jih potrjujejo številke. Katere številke? Izgube v naših bolnicah so se pred Vlado Mira Cerarja – bile so, dejstvo je – merile v 10 milijonih evrov. Nekaj deset milijonov evrov so znašale izgube. Po treh letih vladanja, odgovornosti gospe Milojke Kolar Celarc, znašajo nekaj 100 milijonov. Nekaj 100 milijonov. Razlika je več kot očitna. Vrsta ljudi, ki čakajo na pregled oziroma poseg, je tretjino daljša kot pred vašim mandatom. 50 tisoč ljudi čaka na pregled oziroma poseg nedopustno dolgo. Prvič v zgodovini naše države tudi bolniki z rakom čakajo in imajo čakalno dobo. In to niso naši podatki, to niso izmišljene besede. Te podatke potrjujejo institucije uradne, institucije naše države. In tudi od zdravstvene reforme, ki je bila obljubljena, so pravzaprav ostale samo obljube, na žalost. In vse to je žalostna resnica o našem zdravstvenem sistemu po treh letih vladanja Mira Cerarja, njegove stranke in treh letih dela njegove ministrice.

Zdravstvo je sistem, ki ga ljudje čutijo najbolj takrat, ko ga najbolj potrebujejo. To je takrat, ko so bolni. Problemi v našem zdravstvu se kopičijo vrsto let, to je dejstvo in zelo nepravilno bi bilo s prstom kazati na ministrico in jo kriviti za vse nakopičene probleme, zelo nepravilno. Sama vedno povem, da so oziroma smo za probleme v zdravstvu krivi in odgovorni vsi, ki smo bili kadarkoli del vlade. Tudi moja vlada ni naredila dovolj na tem področju. Res pa je, da se je moja vlada soočala z največjo finančno krizo v zgodovini Slovenije, da smo vse sile usmerili v to da nismo bankrotirali. Bilo je težko, zahtevno, ampak smo uspeli. Uspeli sami, brez tuje pomoči rešiti državo pred bankrotom. SMC in Miro Cerar, ki so Vlado prevzeli od nas, bi morali

nadaljevati, kjer smo mi prenehali oziroma končali. In zdravstvo je prav gotovo prva stvar, s katero bi se morali najresneje spopasti. Pa se na žalost niso oziroma se niste. Tri leta ste proučevali in analizirali, da ste na koncu ugotovili nekaj, kar se že dolgo ve. Ta tri leta bi morali nameniti sanaciji in takoj za sanacijo razvoju oziroma reformiranju. Naš zdravstveni sistem pa je po treh letih vašega vladanja šele pri prvi polovički sanacije z zakonom, ki ga ministrica omenja – interventni zakon –, kjer boste s 136 milijoni pokrili svoje grehe, ki ste jih naprtili zavodom s povišanjem plač. O reformi oziroma spremembah in razvoju zdravstvenega sistema pa pod to Vlado in to koalicijo lahko samo sanjamo. Kot sem že povedala, tudi zamenjava ministrice v zadnjega pol leta te vlade ne bi prav nič spremenila. Ta interpelacija je s tega vidika popolnoma nepotrebna, lahko pa bomo danes še enkrat opozorili na probleme v zdravstvu, ki se jih ne znate ali pa nočete lotiti. Za mene najbolj šokantno danes ob nastopu ministrice oziroma zagovoru ministrice je to, da pravzaprav zatrjuje, da je naš zdravstveni sistem odličen in v odlični kondiciji. To ljudem, ki po več kot eno leto, več kot dve leti čakajo na določene storitve, to je prav v posmeh tem ljudem.

Če pogledamo koalicijsko pogodbo in področje zdravstva v njej, lahko rečem, da je zapisano tisto, kar je treba. Problem je samo ta, da narejenega ni nič od tistega kar ste v koalicijsko pogodbo zapisali. Navedla bom samo dve točki iz te pogodbe. Ena je podeljevanje koncesij, kjer ste zapisali takole: »Področje koncesij se uredi na način, da se bodo koncesije podeljevale le na podlagi javnih razpisov, za določen čas izključno tam, kjer javni zdravstveni zavod ne more zagotavljati zadostnega obsega storitev v skladu s sprejeto mrežo. Izenačili bomo pravila za pogoje dela in poslovanje koncesionarjev z javnimi zdravstvenimi zavodi.« In vaš rezultat? Koncesija, podeljena brez razpisa, in to znancu predsednika Vlade, za operacije, ortopedijo, čeprav sploh ni registriran oziroma nima bolnišnične dejavnosti. To pa je vaša realnost.

Druga točka, ki jo želim omeniti – vodenje javnih zdravstvenih zavodov. Zapisali ste: »Na novo urediti vodenje, poslovanje ter nadzor javnih zdravstvenih zavodov ter povečati odgovornost direktorjev ter svetov zavodov. Določiti potrebna znanja s področja menedžmenta, zdravstvene ekonomike, organizacije dela, zakonodaje s področja zdravstvenega varstva in zavarovanja, področja izvajanja dejavnosti splošnega družbenega pomena itd., tako za menedžment kot za članstvo v svetih zavodov.« In vaš rezultat? Na vodilna mesta imenujete ljudi brez znanja in kompetenc. Pomembno je samo, da je vaš, to je edini kriterij. Primer: UKC Ljubljana, Bolnišnica Brežice, Bolnišnica Celje in še in še bi lahko naštevala. Skratka, iz afere v afero v zadnjih treh letih.

Zdravje je vrednota, ki je pri večini nas na prvem mestu. Kvalitetne storitve brez dolgih čakalnih vrst so želja vseh naših državljanov. Z vlado Mira Cerarja in z ministrico Milojko Kolar Celarc je koalicija situacijo v zdravstvenem sistemu še poslabšala. Žalostno je, da se slabih razmer ne zavedate in še manj, da se z njimi soočate. Vlada Mira Cerarja v treh letih za izboljšanje zdravstvenega sistema ni naredila nič in tako bo ostalo do konca mandata. Nova vlada bo imela veliko odgovornost, da bo vse to, kar čaka, uredila. Ne samo nova vlada, nova koalicija bo morala biti bolj odgovorna od te in se zavedati, da samo skupaj, samo skupaj in z odgovornimi odločitvami lahko javno zdravstvo naredijo kvalitetno, dostopno in predvsem ne samo posameznikom, ki to lahko plačajo.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima Poslanska skupina Stranke modernega centra, zanjo dr. Simona Kustec Lipicer.

DR. SIMONA KUSTEC LIPICER (PS SMC): Hvala lepa, predsednik. Ministrica, kolegice, kolegi!

Veste, o moči zdravja se sami in pa naši najbližji zavemo takrat, ko nam potrka na vrata. Na vrata našega telesa, pa tudi duha. In takrat ko si ne moremo več pomagati sami, imamo za to strokovnjake, zdravnike, ki to delajo po svoji službeni, strokovni dolžnosti. In v tistem trenutku je prvo vprašanje, ki se nam zavrti v glavi, koga bomo poklicali, kako hitro bomo prišli do svoje storitve, na kakšen način, pod kakšnimi pogoji, za kakšno ceno. Na kakšen način lahko prosimo za pomoč, ki jo potrebujemo? Ali sploh lahko koga prosimo za pomoč? Kaj pravzaprav s tega vidika je zdravstvena oskrba? Kakšna je vloga države pri tem, pri tej osnovni stiski posameznika, ko mu odpove njegovo telo, njegov duh? Ali je zdravstvena oskrba in vloga države v funkciji privilegija ali v funkciji pravice in pomoči? To je ključno vprašanje. Je to da pridemo ljudje v zdravstveni stiski do oskrbe, stvar vprašanja debeline naše denarnice ali tega da mora država poskrbeti za to da so te naše osnovne zdravstvene pravice omogočene? Okoli tega izhodišča se pravzaprav vrtimo, ne samo v tem mandatu, ampak od samega začetka demokratične države, takšne kot je bila postavljena. Na eni strani imamo koncept privilegijev, koncept, kjer je moč denarnice tista, ki vam narekuje, kako zdravi smete biti; to je koncept privatnega, koncept privatizacije zdravstva. Na drugi strani pa koncept vloge države kot tiste ki mora zagotoviti javno osnovno pravico do zdravstvenega varstva. In to je koncept, ki ga zagovarja Stranka modernega centra. To je koncept, ki ga s svojim delom zagovarja ministrica za zdravje in to je koncept, pod katerim smo se s skupnimi rešitvami podpisali tudi vsi trije koalicijski partnerji: SMC, Desus in SD. In po tej poti smo pred dobrimi tremi leti začeli hoditi skupaj, pod vodstvom naše ministrice. In smo šli čez zahtevno, trnovo

pot. Tudi zaradi tega ker smo ugotovili in se je pokazalo, da se je v tem vmesnem času pod krinko ustavno zagotovljene pravice, da bo država zagotavljala temeljno zdravstveno varstvo, dogajalo marsikaj, da so se dogajale privatizacije, da se je dogajalo neupravičeno, nerazumno, nespodobno bogatenje tistih, ki bi morali biti tukaj v službi zdravja in pomoči potrebnih ljudi. O nekaj teh zadevah bom v imenu Poslanske skupine Stranke modernega centra sedajle spregovorila v svojem stališču.

Vsekakor današnjo sejo razumemo v prvi vrsti kot še eno novo priložnost za to, da si nalijemo čistega vina v čašo nesmrtnosti. O tem in tega, da podamo odgovore na vprašanja, kaj je javno zdravstvo, kaj je zasebno zdravstvo, kdo dobi kaj in za kakšno ceno, kaj v tej luči dela ministrica, dela ta vlada, zagovarja naša stranka, naša vlada in kakšen je pogled, tudi skozi pretekle izkušnje in delovanje naših kolegov, ki so se danes odločili interpelirati ministrico.

Današnji dan je dan, ko želimo ponovno jasno in glasno povedati, da je za Stranko modernega centra, za to vlado in za to koalicijo naloga in dolžnost države, da zagotovi pogoje, po katerih bomo vsi ljudje v naši državi na povsem enak način prišli do enake kvalitetne osnovne zdravstvene oskrbe in storitve. To je izhodišče. To pričakujemo od vseh, ki so v sistem zdravstva vključeni. Je pa seveda današnja seja tudi priložnost, da ponovno pomagamo nastaviti ogledalo vsem tistim posameznikom, skupinam, strankam, ki verjamejo, da je možno, da je celo treba na račun zdravja ljudi zaslužiti tudi in predvsem za lastne žepe. Da naša država po njihovem mnenju ne bi smela biti takšna, da bi omogočala, da bodo ljudje prišli takrat, ko so v stiski, do zdravstvenega varstva na hiter in osnovno enak način.

In takšnih poskusov prevrednotenja delovanja zdravstvenega sistema je bilo skozi leta kar precej. Toliko jih je bilo, da so dejanske prakse postale resen kronični problem delovanja naše države in posledično žal tudi družbe in njenega odnosa do zdravja.

V času našega mandata smo se na lastni koži, tudi skozi politične izkušnje, prepričali, da javno zdravstvo kot pravica vseh ljudi ni nekaj samoumevnega, ampak da mora biti predvsem odraz, rezultat odločne, potrpežljive, včasih tudi borbene, predvsem pa dosledne politike, ki jo skrbi za zdravje svojih ljudi in ne za to, kdo, kdaj in kje bo dobil nove koncesije ali pa nove dopolnilne zavarovalne priložnosti.

Zdrave in inovativne podjetniške pobude so nesporno vredne vsega spoštovanja in tudi spodbud. Ampak ne na račun in ne v primeru zdravstva. Skrb za zdravje je namreč temeljni del družbene odgovornosti, zdravstveni sistem je in mora biti ustvarjen najprej za pacienta in ne obratno. Zdravniki, medicinsko osebje, zbornice, strokovna združenja, zavarovalnice in vsi drugi deležniki v zdravstvu

morajo s svojim delom zagotoviti ustrezno zdravstveno oskrbo za vse državljane, nikakor pa ne ustvarjati dobičkov za svoje žepe, nikakor ne na račun zdravja in bolnih ljudi.

S prevzemom mandata smo nasledili zdravstveni sistem, ki je zadnjo prenovno doživel, žal, v času, ko smo prešli v demokratično ureditev. Ni danes ne čas ne prostor niti ne namen, da bi se spraševali, ali se je to skozi leta dogajalo načrtno, zavestno, premišljeno ali pač samo po neki sili razmer. Vendar pa je treba še enkrat zelo jasno opozoriti, da velik del politične javnosti, ki danes glasno kritizira delo te vlade na področju zdravstva, ni prišel neomadeževan do te današnje točke, ampak da ste bili na takšen ali drugačen način vpleteni v več kot 20-letno nazadovanje in razkiranje sistema javnega zdravstva. Molčeče priče, ki ste dolga leta oblikovali, kar se v zdravstvu dogaja, ste danes čudežno najbolj glasne nasprotnice sprememb in kritičarke vsega, kar se dogaja. Moti vas preboj, ki ga na tem področju dosegamo, iz vas kričijo interesi, ki so vesolje oddaljeni od interesov oziroma potreb ljudi, pacientov, torej tistih, zaradi katerih bi morali biti tu. Kako že? 20 koncesij vrhunskim specialistom UKC Ljubljana je bilo podeljenih v času vaše prve vlade. Vidni predstavniki zdravstvenih institucij kandidirajo na strankarskih listah. Predstavnike, posameznike pod krinko javnega interesa, ki so tudi goreči strankarski člani, s čimer seveda ni nič narobe, ampak je, ko jih srečujemo v imenu in pod krinko drugih institucij, ki bi morale biti stanovske in bi se morale boriti za javni interes, ne za strankarskega. Veste, ampak jaz iskreno mislim, da bolj kot so takšni posamezniki, njihove skupine, tudi stranke, bolj ko ste glasni, z večjo mimostjo in z večjo sigurnostjo mi vemo, da delamo prave stvari. In ne, tudi niste anonimni, ljudje vas vidijo, poznajo vaša imena in priimke, vedo, kdo ste, vedo, kako delujete, ker imajo izkušnje z vami.

Vzemimo, da je naš zdravstveni sistem velik mozaik, ki ga je treba gledati od daleč, zato da lahko razberemo celotno kompleksno sliko tega, kako izgleda. Predlagatelj današnje interpelacije izpostavlja, da delčki tega mozaika manjkajo, da so nekateri poškodovani in jih je treba zamenjati, restavrirati, modernizirati. Podpišem se pod vse to in s tem tudi ni nič narobe. In tudi ministrica za zdravje to dobro ve in se s tem strinja. Tako da opozarjanje na pomanjkljivosti, na nejasnosti, na nedorečenosti, tudi na zlorabe sistema, ki jih v ne prav zdravem okolju in pogojih po svojih najboljših močeh usmerja in rešuje ministrica, to je tisto, kar je ključno vodilo. In kar je najbolj pomembno, ministrica pri svojih odločitvah odločno vztraja, ne popušča. Tudi ne popušča glede na poniževanja, posmehovanja, manipuliranja, laži, obrekovanja na njen osebni račun. Sami o sebi največ povedo tudi tisti, ki kritične točke zdravstvenega sistema, ki, kot rečeno, nikakor niso nastale čez noč, izkoriščajo za to da črnijo celoten sistem, vnašajo nezaupanje, nemir, še

dodatni strah med že tako prestrašene bolnike. S tem vnašajo nemir in so škodljivi, nepošteni, nekorektni do večinskega dela zdravstvenih delavcev in osebja, ki vestno in predano opravljajo svoje delo s pacienti vsak dan, vse dni v tednu, vse mesece v letu. Veliki kritiki vsega in vseh vprek brez dejstev in dokazov, posplošeno, iz konteksta iztrgano ocenjujejo, da je vse slabo, da je za vse to kriva ta vlada, ministrica, predsednik Vlade, smo slišali malo prej. Veste, mi pa, nasprotno, z dokazi lahko zatrdimo, da nobena vlada na področju zaščite javnega zdravstvenega sistema v zadnjem desetletju ni naredila več kot smo uspeli narediti v tem mandatu. Tudi ni mogla, ker nobeni vladi v zadnjem desetletju ni uspelo vzpostaviti niti stabilne ministrske sestave. Ali ste vedeli, da vse do te vlade, da se je od leta 2008 v povprečju zamenjal eden minister v enem letu na področju zdravstva? Mislim, da vam to vsem skupaj lahko marsikaj pove.

Na področju zdravstva je aktualna ministrica za zdravje s svojo ekipo do danes naredila pomembne premike v modernizaciji sistema in v zaščiti javnega zdravstvenega sistema. Uvedlo se je področje nujne medicinske pomoči, na novo se je vzpostavilo sistem podeljevanja specializacij, saj se v državi že leta pred to vlado ni nihče zavzel za to, da bi na trgu dobili zadostno število zdravnikov. Ureja se področje podeljevanja koncesij, ki mora slediti interesu, željam in potrebam pacientov in potrebam javnega zdravstvenega sistema, države, ne pa lastnim poslovnim ambicijam posameznikov. Sprejet je nov sistemski zakon na področju lekarniške dejavnosti. Krepi se zavest o pomembnosti preventive v zdravstvu, ureja se področje pravic in prvič sploh tudi odgovornosti pacientov do pravočasne obravnave. Dolgo pričakovana nadgradnja informacijskega sistema v zdravstvu je uspešno prestala uvedbo na nacionalni ravni. Danes eNapotnica in eRecept delujeta in prinašata novosti tako na ravni sistemi kot na ravni uporabnika zdravstvenih storitev. Prav sedaj sprejemamo interventni zakon, s katerim bomo končno, po dolgih letih zanemarjanja ustrezne pozornosti preteklih vlad, prekinili slabe prakse poslovanja in upravljanja javnih zdravstvenih zavodov ter pokrpali njihove milijonske izgube. Veste, to da si takšno ogromno finančno sanacijo lahko privoščimo ta trenutek, ni naključje. Take pogoje je bilo treba vzpostaviti. To kaže tudi na to da se je država prav tako na področju javnih financ zopet trdno postavila na noge in da smo v očeh tujcev tudi ponovno postali prepoznani, zaupanja vredni partnerji. Temu nenazadnje pritrjuje pred dnevi dana informacija o zvišanju bonitetne ocene agencije Moody's, kar za 2 stopnji. Zakaj vse to omenjam? Zaradi tega ker vse to predstavlja tudi pomemben predpogoj za začetek procesa, ki nas čaka v prihajajočih tednih in mesecih. To je obravnava novega, temeljitega Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem

zavarovanju, s katerim bomo ukinili za koncept osnovnega javnega zdravstvenega varstva nerazumen ukrep dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, s katerim in na podlagi katerega bomo lahko začeli z obravnavo zakona o dolgotrajni oskrbi, ki ga kot hitro starajoča družba krvavo potrebujemo in nanj prav tako nestrpno čakamo že zadnjih deset let.

Ko govorimo o zdravstvu v številkah, tudi ne moremo in ne smemo mimo mednarodnoprimerjalnih dejstev. Če Slovenijo umestimo v evropski prostor, ugotovimo, da kar nekaj pokazateljev kaže na to, da danes zdravstveni sistem deluje dobro, da akumulira veliko znanja in predvsem, da se nanj lahko zanesemo. Kot veste, pa v očeh bolnika šteje samo to, da ve, da lahko potrka na vrata svojega zdravnika in da bo dobil dobro, kvalitetno oskrbo.

Analiza, ki jo je 2016 opravil Evropski observatorij za spremljanje zdravstvenih sistemov in politik, pokaže na to, da imamo v Sloveniji v primerjavi z drugimi evropskimi državami eno najboljših dostopnosti do osebnega zdravnika na osnovni oziroma na primarni ravni, saj imamo vsi pacienti možnost, da pridemo do izbranega osebnega zdravnika takoj. Govorimo o specialistih družinske medicine, govorimo o specialistih pediatrih, govorimo o zdravnikih specialistih ginekologih. Ista raziskava tudi pokaže, da imamo nizko umrljivost dojenčkov in mater. Umrljivost dojenčkov na tisoč živorojenih otrok se je s 5 v letu 2006 znižala na 3 v letu 2016 na tisoč živorojenih otrok. Kazalnik, zakaj ga omenjam, je tisti, ki velja za enega pogosto najbolj uporabljenih meril kakovosti zdravstvenega sistema.

Naprej Letos je revija The Lancet objavila globalno raziskavo, kjer je Slovenijo uvrstila na 18. mesto glede na kakovost in dostopnost zdravstvenega varstva. Za nami so ostale države, kot so: Nemčija, Danska, Velika Britanija, in to kljub temu da te države za zdravstvo namenjajo bistveno več denarja od naše.

Po številnih ukrepih preteklih vlad, ki so nižale cene storitev v zdravstvu in v letih po finančni krizi omejevale zaposlovanje v zdravstvu, se je ob nespremenjenih kapacitetah, kadrovskih in institucionalnih, število zdravstvenih napotitev in opravljenih storitev kljub temu zelo povečalo. Če pogledamo samo obdobje med letoma 2013 in 2015, se je število napotitev k specialistu povečalo za skoraj 14 %. To je lahko posledica preobremenjenosti primarne ravni zdravstvenega varstva, lahko je to posledica demografskih trendov starajoče populacije, lahko je to tudi posledica boljše ozaveščenosti ljudi in odgovornosti, ki jo imajo ljudje do lastnega zdravja. Vsemu naštetemu mora aktivna in odgovorna politika slediti s primernimi prilagoditvami sistema.

Nadalje. Raziskava Evropske unije, vezana na statistike prihodka in pa življenjskih

pogojev, je pokazala, da je Slovenija vsa leta med državami, v katerih ljudje ne glede na višino svojega dohodka prejemajo zdravstveno storitev, ki jo potrebujejo. Po podatkih Eurostata se podaljšuje življenjska doba, in sicer v zadnjih 10 letih za kar 2,6 leta. Leta 2007 smo v povprečju živeli 78,3 leta, leta 2012 80,2 leta in leta 2015 80,9 leta. Tako nekako torej izgleda stanje v slovenskem zdravstvu, ko ga pogledamo skozi nekatere izbrane podatke statistike.

V tej luči in zlasti glede na podatke, ki sem jih pravkar navedla, bi predlagatelj današnje razprave zato na tem mestu pozvala tudi k lastnemu premisleku, idealno pa tudi h komentarju na dejstva, ki izvirajo iz časa njihovega vodenja resorja. Zaradi varčevalnih ukrepov vaše vlade in posledično nižanja cen zdravstvenih storitev so zasebne zavarovalnice prek dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja zaračunavale višjo premijo in iz tega po eni strani naprtilo ljudem višje stroške zdravstvenega zavarovanja, sebi pa na široko odprle polje za ustvarjanje dobičkov. V letih 2012 in 2013 ste kar dvakrat posegli neposredno v pravico do pravočasne obravnave pacientov, s tem da ste linearno znižali cene zdravstvenih storitev na način, da ste bolnišnicam znižali sredstva, in to povsem neselektivno – ne glede na to, koliko so bili uspešni izvajalci, ne glede na čakalne dobe, ki so s tem nastajale, ne glede na negativno poslovanje. In vse to so seveda potem za vami morale reševati prihajajoče vlade. O čakalnih dobah v vaših časih nismo nič govorili oziroma se ni govorilo, ker jih sploh nismo poznali. Ampak to ne zato ker ne bi obstajale, ampak zato ker jih nihče ni beležil in se jih je preprosto pometlo pod preprogo. Nam lahko torej vi, tedanji poslanci, bivši ministri, predsedniki vlad poveste, koliko časa so recimo pacienti leta 2012 čakali na prvi pregled po posameznih specialističnih dejavnostih? Verjamem, da ne. In tudi verjamem, da v času vašega mandata ni bilo čakalnih dob. Z gotovostjo pa lahko rečem, da o tem niste govorili, to za vas ni bilo pomembno. Pa vemo, zakaj? Ker se čakalnih dob na nacionalni ravni takrat ni beležilo, ker vse do pred kratkim sploh ni bilo enotnega informacijskega sistema, ki bi vsako zdravstveno napotitev registriral in jo tudi uradno zabeležil. Ali lahko ljudem pojasnite, zakaj ste v času vaših mandatov ustvarili zdravstveni sistem, ... / oglašanje iz dvorane/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Prosim, mir.

DR. SIMONA KUSTEC LIPICER (PS MC): ... zastavljen po meri interesov bogatenja posameznikov? Sistem, ki je z nekontrolirano hitrostjo drvel v privatizacijo našega zdravstva. Z drugimi besedami, v družbo, v kateri bi bili zdravstvenih storitev lahko deležni samo tisti

državljeni, ki bi si jih lahko privoščili z denarjem. To je pa druga plat medalje današnje dolge razprave. Tista, pod katero se ne SMC, ne ministrica in verjamem, da tudi ne koalicija nikoli ne bo podpisala.

Politične stranke se med seboj razlikujemo, zlasti na podlagi pogledov na to, kako bi morala dihati naša družba in kakšno vlogo naj pri tem odigra država. SMC vizija zdrave družbe in vloge države v njej je na področju zdravstva zelo jasna in zelo preprosta. Temeljna pravica vsakega posameznika je enak dostop do dostojne, pravočasne, varne in kvalitetne zdravstvene oskrbe. In država je tista, ki mora to pravico zagotoviti in jo nadalje ščititi za vse svoje ljudi pod enakimi pogoji. Delo, ki ga opravlja naša ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc, sledi tem in zgolj tem interesom in zato jo pri njenem delovanju podpiramo. Hvala lepa.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke, zanjo gospa Nada Brinovšek.

NADA BRINOVŠEK (PS SDS): Hvala lepa za besedo. No, lep pozdrav.

Kolegica Simona, jaz verjamem, da si imela zelo težko nalogo s tem branjenjem vaše ministricе. Pa v bistvu bom rekla, da to tako ni bilo neko stališče, ampak bolj neka piar izjava, piar stališče, kako naj bi bilo naše zdravstvo.

Torej, naš zdravstveni sistem je dober; to se hecno sliši, kajne? Ampak to ni stališče Slovenske demokratske stranke. To ni samo naše stališče, tako mislijo tudi naši državljani, še najbolj pa naši bolniki. Tako trdi tudi ministrica v odgovoru na našo interpelacijo, tako je prepričana tudi ta vlada, se pravi ta predsednik in pa seveda koalicija. Ampak vse to sprenevedanje koalicije, bom rekla, da že meji na tisto zgodnico o cesarjevih novih oblačilih in prav zanimivo bi bilo videti, ali se bo našel kakšen junak iz te zgodnice, ki bo končno spregledal in se ojunačil in spregovoril: Cesar je nag. Pa so to, verjamem, samo pobožne želje, kajti glede na včerajšnji komentar vodje Poslanske skupine SD, da je zdravstveni sistem slab, vendar interpelacije zoper ministrico za zdravje ne bodo podprli, ker jo je pač vložila SDS ... Tudi predsednik Desusa se strinja, da ta ministrica ni naredila ničesar, vendar naše interpelacije ne bodo podprli, ker je pač samo še pol leta do novih volitev. Seveda, ta koalicija mora držati skupaj, pa naj gre to tudi za ceno zdravja naših državljanov. Ampak pogledajte, čez pol leta nas bodo tudi ti naši volivci povprašali po našem zdravju.

Ministrica seveda zavrača našo interpelacijo kot neutemeljeno in tudi navaja, da interpelacija temelji na govoricah, na nepreverjenih trditvah, populističnih ocenah ... Skratka, ministrica meni, da je najboljša. In ne samo ministrica, to meni tudi ta koalicija. Seveda se mi in verjetno tudi vam ob tem takoj zastavi vprašanje, ali ministrica sploh bere časopise,

spremlja seje preiskovalne komisije za žilne opornice, bere statistike in pa uradna poročila o dolgih čakalnih vrstah, razna poročila o poslovanju javnih zdravstvenih zavodov? Sprašujem se tudi, ali ministrica sliši naše državljane, sliši naše zdravnike in sliši naše bolnike. Zdi se, kot da ministrica živi v nekem pravljicnem svetu, kjer so njeni ožji sodelavci in ji pravijo vedno znova in znova: Ti si najboljša.

»Naš zdravstveni sistem je dober.« navaja ministrica v odgovoru na interpelacijo. To je čisti populizem, spoštovani kolegi, in to je čisti populizem, spoštovana ministrica, in pa tudi zatiskanje oči pred dejansko situacijo. Ja, naš zdravstveni sistem, se strinjam, je dober, ampak naš zdravstveni sistem je dober za zdrave ljudi, ne pa za bolnike. Da je naš zdravstveni sistem dober, ne verjame nihče več oziroma le tisti še, ki živite nekako v tej pravljici Cesarjeva nova oblačila, bom rekla. In to je seveda koalicija s predsednikom Vlade, ki vas, ministrica, na vse pretege brani – pa ne zato ker ste tako dobri, ampak zaradi tega ker tako kaotičnega stanja, do katerega ste pripeljali vi, ministrica, to naše slovensko zdravstvo, takšnega stanja noče prevzeti nihče. Boste pač še teh šest mesecev delali škodo našemu zdravstvu.

Kako resen je za ministrico zdravstveni resor, njene naloge in odgovornosti, kaj so njene prednostne naloge, kako s svojim delom spoštuje ustavni red, z vsemi svojimi močmi deluje za blaginjo prebivalcev Slovenije ter ravna po svoji vesti, je dokazala že s tem, da je zaključek te današnje interpelacije dobesedno prepisala iz zaključka oziroma odgovorov na našo interpelacijo v mesecu novembru 2016. In to, spoštovani kolegi, to je neko naprežanje, to je nek napor in neko prizadevanje. Ministrica v zaključku svoje interpelacije, ki naj bi bila torej nekakšen rezime celotnega odgovora na interpelacijo, zapiše, da jo predlagatelj interpelacije namenoma osebno diskreditiramo, mestoma tudi žalimo, predvsem pa si zatiskamo oči pred dejanskimi dobrimi rezultati slovenskega zdravstva. Dejanskimi dobrimi rezultati slovenskega zdravstva! Če je ministrica s tem zatiskanjem oči pred dejansko dobrimi rezultati slovenskega zdravstva imela v mislih delo naših zdravnikov, bom rekla, da je spet narobe brala in razumela našo interpelacijo, kar je seveda tudi mogoče, glede na vsa njena ravnanja. Če pa je imela v mislih rezultate slovenskega zdravstvenega sistema, pa si sama zatiska oči, ker ne vidi kaotičnega stanja na zdravstvenem področju oziroma področjih, ki jih v interpelaciji očitamo. Jaz bom rekla zdaj, ali je še kdo med nami tule v tej dvorani, ki verjame ministrici, ki je ob interpelaciji v novembru še kako zatrjevala, da bo zdravstvena reforma ugledala luč sveta 12. 12. 2016. Seveda je takrat šlo za njen obstoj oziroma neobstoj. A glej ga, zlomka, 12. 12. 2016 se ni zgodilo prav nič. Edino, kar je do danes uspelo ministrici pripraviti, je Zakon o zdravniški službi, ki pa ni bil usklajen s stroko, ni bil usklajen z zdravniki, ni bil

usklajen s sindikati in smo ga tudi v Državnem zboru sprejemali po nujnem postopku, kot da je šlo za vojno stanje. Spoštovani kolegi, reformne spremembe, reformni zakoni se ne sprejemajo tako, se ne sprejemajo po nujnem postopku. In ko že govorim o usklajenosti; ministrica vseskozi meša pojme sodelovanje in upoštevanje predlogov. Že res, da se ministrstvo in ministrica sestaja z Zdravniško zbornico, da se sestaja z zdravniki, sindikati, mladimi zdravniki, ampak ministrica jih ne sliši, sodelovanje pa pomeni izmenjavo mnenj in tudi upoštevanje določenih predlogov.

No, in kaj se je na področju zdravstva od interpelacije v mesecu novembru 2016 do danes spremenilo? Ali se je kaj spremenilo na bolje? Žal je stanje na področju zdravstva danes še slabše. Poglejmo samo zdravstveno zakonodajo, ki jo je ministrica obljubljala do 12. 12. 2016. Rezultat tega je samo en zakon, rezultat tega je samo Zakon o zdravniški službi, ki pa je bil, kot sem že rekla, sprejet po nujnem postopku. Dolge čakalne vrste so se, žal, samo še povečale. Tako kot so se povečale tudi izgube v javnih zdravstvenih zavodih, korupcija pa še bolj širi svoje lovke nedvomno v vse pore zdravstva. Seveda ministrica z veliko mero vehementnosti tudi to našo interpelacijo zavrača, in to v obliki, kot bi pisala prosti spis – brez dejanskih ukrepov in navedenih pozitivnih učinkov, in ob tem še zaključí, da je naš zdravstveni sistem dober. Preberite si ta njen prosti spis. In s to interpelacijo ministrici ponovno očitamo njena napačna ravnanja in, če hočete – pa verjamem, da je to že marsikdo od vas tudi slišal –, kaj govori stroka in kaj govorijo naši državljani. Pravijo, pustite, lepo vas prosim, pustite ministrico na miru; boljše je, da čisto nič ne dela, kajti karkoli naredi, naredi situacijo še slabšo. Ja, pa je res smešno, se strinjam z vami, kolegi iz koalicije. V Slovenski demokrati strani smo kljub temu torej vložili že drugo interpelacijo, s katero ministrici očitamo vso odgovornost za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj v zdravstvu, odgovornost za podaljšanje neurejenega stanja na Pediatrični kliniki, odgovornost za neučinkovito reševanje problema čakalnih dob, soodgovornost za slabo poslovanje in pa vedno večjo zadolženost javnih zdravstvenih zavodov, ter odgovornost zaradi predlogov zakonodaje na področju zdravstva, ki je v nasprotju s slovensko in tudi evropsko zakonodajo in ki slabi slovensko zdravstvo. Seveda smo predlagatelji pričakovali, da bo ministrica na interpelacijo odgovorila z dejstvi, ponavljam, z dejstvi, z ukrepi, s pozitivnimi učinki, ne pa z odgovorom na interpelacijo, kot sem že rekla, ki je bolj podobna prostemu spisu, poročilu o delu, povzetku vsebine zakonov, kazalu pravilnikov, odredb, sklepov in pa celo soglasij. To je, milo rečeno, neresno.

In če gremo lepo po vrsti. Kot prvo ministrici v interpelaciji očitamo njeno soodgovornost za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj v zdravstvu. Ministrici za

zdravje smo to očitali že v naši prvi interpelaciji. V odgovoru tako prve interpelacije kot tudi današnje interpelacije je ministrica zapisala, da je odgovornost in pa pristojnost preprečevanja, odkrivanja in pa preganjanje posameznih zdravnikov in pa drugih, ki so vpleteni seveda v korupcijska dejanja, v pristojnosti vodstev javnih zdravstvenih zavodov. Vodstev javnih zdravstvenih zavodov! Kdo pa je odgovoren, vas sprašujem, za imenovanje direktorjev javnih zdravstvenih zavodov? Kdo je odgovoren za imenovanje članov in pa predsednika svetov javnih zdravstvenih zavodov? Naj spomnim tukaj samo na nekaj primerov: bolnica Brežice, UKC Maribor, bolnica Ormož, UKC Ljubljana – naj spomnim tudi na Baričiča in pa Kopača. Naj spomnim tukaj na sprejem teh tako znanih protokolov, po katerih ste imenovali 88 novih članov svetov zavodov. Seveda ste jih 88 predčasno tudi razrešili. Teh 88 članov v svete javnih zavodov ste nadomestili s svojimi, seveda politično primernimi kandidati. In kje so zdaj rezultati? Ministrica navaja, da sledi načelu ničelne tolerance do korupcije in da skupaj s službami Ministrstva za zdravje odzivajo oziroma ukrepajo v primerih suma korupcije. Ja, kako? Kako, če pa ministrica – zdaj je ni v dvorani – trdi, da je odgovornost in pa pristojnost preprečevanje, odkrivanja in pa preganjanja v pristojnosti vodstev javnih zdravstvenih zavodov? Skrajni čas bi bil, da bi se – saj je že tako skoraj konec mandata – ministrica odločila, ali je pristojna ali ni pristojna za odzivanje in pa ukrepanje v primeru suma korupcijskih dejanj. Dejstvo je in seveda je ministrica odgovorna za koruptivna dejanja v zdravstvu. Še enkrat, to je dejstvo, samo mandata bo res prej konec, preden bo prišla do tega spoznanja. Škoda. Ministrica v tem poglavju navaja tudi primer uspešnega skupnega javnega naročila, ki ga je izvedla za vse urgentne centre in pri čemer je prihranila 30 % sredstev. Ampak pri tem se mi ne hote zastavlja vprašanje, kaj je že bilo z opremo in pa z dogodki v šempetrski bolnišnici oziroma šempetrskem urgentnem centru – se verjetno spomnimo vsi tega primera. Seveda pa ministrica v zvezi s temi urgentnimi centri zamolči dejstvo, da še vedno ni rešeno financiranje, kadrovanje in pa tudi sama organizacija v teh urgentnih centrih. Seveda rajši zamolči kot pa pove, da to še ni urejeno. Kot primer uspešnega skupnega javnega naročila – pri našem očitku glede neukrepanja na področju koruptivnih dejanj – ministrica navaja tudi skupna javna naročila zdravil in pa medicinskih pripomočkov. Postopek skupnega javnega naročila zdravil in pa medicinskih pripomočkov se je začel v začetku leta 2015. Postopek še danes ni končan. Poglejte, dve leti in pol od začetka postopka in postopek še ni končan. Ministrica pa navaja to kot nek uspešen primer skupnega javnega naročanja. To pa navsezadnje ni več smešno. To je pa že zelo žalostno. V interpelaciji smo ministrici glede javnih naročil očitali, da še vedno ni

vzpostavljena primerjava cen s tujimi trgi, ampak ministrica je prepričana, da primerjava kar tako počez ni mogoča in da podatkov v tujini uradno ni mogoče pridobiti. Dajte no. Ali kdo to verjame, da teh podatkov v tujini ni mogoče pridobiti? Mislim, da ga ni tu v dvorani.

Pod drugo točko v interpelaciji ministrici očitamo odgovornost za podaljšanje neurejenega stanja na Pediatrični kliniki UKC v Ljubljani. Ministrica očitke v celoti zavrača in navaja, da izredno skrbno spremlja in pa v okviru pristojnosti ukrepa proti že leta trajajočim neurejenim odnosom na Pediatrični kliniki. Ampak, spoštovana ministrica, samo spremljanje ni dovolj. Če boste vi samo spremljali te dogodke, ne boste naredili nič. Ukrepov ni, in kje so rezultati? Če ste lahko posredovali pri tem, da določen kader na Pediatrični kliniki na vaš klic ni bil razrešen s funkcije, bi prek sveta javnega zdravstvenega zavoda, kjer ima ministrstvo večino in pa tudi predsednika, lahko ukrepali, ne pa samo spremljali to dogajanje pa Pediatrični kliniki. V odgovoru na interpelacijo v zadevi neurejenih razmer na Pediatrični kliniki na devetih straneh kronološko opisujete, kako ste spremljali razmere, kako ste bili seznanjeni z njimi, kako ste zaprosili, kako pričakujete, kako ste pozvali in zahtevali poročilo, poslali odgovor na dopis itd. Kje so ukrepi? Ministrica navaja tudi, da se je osebno in prek pristojnih služb vključevala v reševanje zapletenih razmer na srčni kirurgiji. Saj sem že prej povedala, da nam je ta primer vsem znan in jasan. Vključila se je namreč tako, da je zahtevala, da se predstojnik Pediatrične klinike ne razreši. Dalje. Ministrica navaja anketo, ki so jo izvedli na UKC in na Pediatrični kliniki UKC. Ministrica navaja, da je bila ocena zadovoljstva pacientov na Pediatrični kliniki nekoliko nižja od povprečja UKC. Ne navede pa, kakšna je bila in ali so bili na podlagi te ankete izvedeni kakšni ukrepi. Da tu njene neodzivnosti v zvezi z nesrečnim dogodkom, ki se je zgodil 2. 9. 2016 in pri katerem skupaj s Svetom UKC ni prišla v letu dni dlje kot do imenovanja projektnega sveta, raje ne omenjam, ker gre pač za tragični dogodek. Eno leto se je porabilo samo za to, da se je imenoval projektni svet, ki bo raziskal ta tragični dogodek. In to poglavje, ministrica, preprosto zaključujete z ugotovitvijo, da so glavni vzrok težav obravnav otrok s srčnimi obolenji odnosi med zaposlenimi. Ter še, za ugled zdravniškega poklica in zaupanja pacientov v njih so v prvi vrsti odgovorni zdravniki sami. To je vaš zaključek te zgodbe. Namesto da bi iskali vzrode, kako rešiti zadevo, kako ukrepati, si lepo umijete roke in zvalite krivdo na naše zdravnike. Ampak tudi te zdravnike nekdo imenuje, nekdo jih nadzira in nekomu so odgovorni. In te odgovorne ljudi imenujete vi, ministrica, in vi tudi lahko posredujete, da so razrešeni. Kako brezsrčen je ta vaš odgovor. In tukaj gre, pogledajte, vendarle za življenje naših najmlajših, za življenje naših

otrok. Ministrica okrivi zdravnike in kot da problema ni več.

Tretjič, ministrici očitamo neučinkovitost reševanje problema čakalnih dob. Čeprav je skrajševanje čakalnih dob prioriteta ministričinega dela, so se čakalne dobe v njenem mandatu povečale za 30 %; vsak četrti Slovenec čaka nekje v vrsti na nek pregled ali pa na storitev. Žalostno pa je, da ministrstvo ne ve, ali ukrepi in pa program za skrajševanje čakalnih dob prinašajo želene učinke ali ne. V odgovoru na interpelacijo je ministrica prepričana, da navaja in pa navaja pozitivne in pa seveda zadovoljive rezultate, dejstvo pa je, kar je tudi samo ministrstvo priznalo, da programi za skrajševanje čakalnih dob niso prinesli želenih učinkov in da izbrani izvajalci niso v celoti izvedli programov, za katere je bil dogovor. Seveda se tudi tukaj zastavlja vprašanje, kako in komu so bili ti programi dodeljeni in seveda tudi to, zakaj niso bili realizirani. Ministrica nam v odgovoru na interpelacijo očita, da kar tako nekako pavšalno ocenjujemo slovensko zdravstvo kot neko slabo in pa kot nedostopno. Jaz bi res rada slišala, kaj od tega ni res, kar očitamo v tej interpelaciji? Ali lahko rečemo, da je naše zdravstvo dostopno za vse enako, tako kot določa ustava? Mogoče dostopno ja, ampak na takšen način, da si marsikdo ... Prav zanimivo bi bilo vedeti, kakšen del Slovencev si že plačuje iz lastnega žepa nek pregled, da pride pravočasno na pregled ali pa na neko storitev. In zanima me tudi, ali ministrstvo vodi kakršno koli evidenco o tem, koliko se naši občani, naši državljani poslužujejo samoplačniških pregledov in pa storitev.

Nadalje, ministrica, navajate, da je naše posploševanje v interpelaciji neproduktivno in pa škodljivo za vse tiste, ki vodijo Ministrstvo za zdravje ter da se zaupanje prebivalstva gradi dolgo. Seveda se zaupanje gradi dolgo, ampak to zaupanje se je ravno v vašem mandatu, spoštovana ministrica, popolnoma sesulo. Jaz bi rekla, ministrica in pa koalicija, pojdite malo na teren, pojdite malo med ljudi in jih povprašajte, kaj si državljani mislijo o našem zdravstvu. Jaz ne vem, ali ti naši državljani samo nam, opozicijskim strankam govorijo o tem, kako so nezadovoljni, kako dolge so čakalne vrste, ali jih mogoče samo mi slišimo. Mogoče vam tudi govorijo, pa jih ne slišite. Zadnji čas bi bil, da jim prisluhnite in tudi ukrepate.

Dalje. Seveda se ministrica tudi ne strinja z dejstvom, da je soodgovorna za slabo poslovanje javnih zdravstvenih zavodov, saj je v odgovoru pod to točko zopet navedla le povzetek stanja poslovanja javnih zdravstvenih zavodov, obenem pa priznava, da se je finančno poslovanje bolnišnic v drugi polovici leta 2016 znova poslabšalo, saj je polovica bolnišnic izkazala primanjkljaj iz tekočega poslovanja, kljub temu da so se cene zdravstvenih storitev povišale za 3,6 %. In prav to ministrici očitamo, da je soodgovorna za slabo poslovanje javnih zdravstvenih zavodov. Ministrica seveda tudi

zavrača naše očitke, da ni ukrepala. Navaja, da je prvič po letih stagnacije zagotovila dodatna sredstva za zdravstvo in začela z ukinjanjem varčevalnih ukrepov. Ali ukinjanje varčevalnih ukrepov pomeni zmanjševanje negativnega poslovanja javnih zdravstvenih zavodov? Ali kdo to razume?

Prav smešno je pa, da ministrica v celoti zavrača svojo soodgovornost zaradi predlogov oziroma nepredlogov zakonodaje. Ministrica je bila pri tem res uspešna. Ko rečem uspešna, mislim na zavajanje celotne Vlade, koalicije kot tudi vseh državljanov. Še enkrat se spomnimo njenih obljub, ki naj bi bile realizirane do 12. 12. 2016. Čakali smo ta dan in ga dočakali, nismo pa dočakali zakonskih sprememb. Potem obljube, da bo zakonodaja pripravljena do srede januarja. In spet smo čakali, no, potem smo pa tako ali tako obupali, ampak ne samo opozicijski poslanci – tudi koalicijski poslanci, tudi tisti, ki boste danes kljub temu da niste zadovoljni z delom ministric za zdravje, glasovali proti njeni interpelaciji. Pa pogledajmo, kaj je ministrica pripravila na področju zakonodaje v svojem mandatu. V letu 2015 resolucija in tri novele, v letu 2016 resolucija in en zakon, v letu 2017 pa tobačni zakon in Zakon o zdravniški službi, ki smo ga sprejemali v Državnem zboru, kot sem že rekla, po nujnem postopku, kot da gre za vojno stanje. Ampak šlo je, bom še enkrat rekla, za ministričin obstoj oziroma njen neobstoj. In še enkrat, tako se zdravstvena reforma, spoštovani kolegi, ne sprejema. Zakon o zdravniški službi, ki smo ga sprejeli oziroma ki ste ga sprejeli, je škodljiv za naše mlade zdravnike. In če ste jim prisluhnili na sami seji matičnega odbora, verjamem, da se strinjate z mano. In ta zakon, Zakon o zdravniški službi, bo te naše mlade zdravnike dobesedno podil iz države. Trenutno je v proceduri Zakon o zdravstveni dejavnosti, kjer smo ministrici med drugim očitali, seveda na podlagi mnenja ZPS Državnega zbora, da s predlogom med drugim krši tudi evropski pravni red. Seveda ministrica te očitke zavrača in iz tega lahko sklepamo le to, da si ni znala razložiti mnenja ZPS k našemu očitku, kljub temu da je bilo to mnenje oziroma neskladnost s pravom EU obrazloženo na treh straneh.

In za konec. Ministrica, vi trdite, da je slovensko javno zdravstvo dobro. Vi, spoštovani kolegi, pa presodite – lažne obljube, izmikanje odgovornosti, zavajanje javnosti, sprejemanje zakonodaje, ki je v škodo zdravnikov, bolnikov, ki je v nasprotju z našo ustavo, v nasprotju z evropskimi direktivami –, ali je to v skladu z vašo koalicijsko pogodbo in z vašimi etičnimi standardi. Sprašujem vas, pa tudi trkam malo na vest, ko boste glasovali, ali je to v dobro naših državljanov ali pa bo to mogoče samo v dobro te koalicije, da se na vsak način obdrži do konca tega mandata. Hvala lepa.

PODPREDSIEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Gospod Franc Jurša bo predstavil stališče Poslanske skupine Demokratične stranke upokojencev Slovenije. Izvolite.

FRANC JURŠA (PS DeSUS): Spoštovani podpredsednik, spoštovana ministrica, kolegice in kolegi!

Jaz bom povedal dejansko stališče poslanske skupine. Svoje osebno stališče pa bom povedal, če ne bo ta ura neke pozno ponoči ali pa tudi jutri zjutraj. Moram reči, da naše stališče se ne dotika posebej področja korupcije. Mi želimo opozoriti na pomanjkljivosti, ki so nastale s tem, da nimamo rešenih sistemskih zakonov. Mi smo se tukaj zbrali dejansko v manj kot letu dni že drugič, da si odgovorimo na vprašanje, ali še zaupamo v delo ministric za zdravje. Ni skrivnost, da smo v stranki Desus do njenega dela že dolgo kritični, a ministrica se na naše dobronamerne nasvete žal ne odziva, ne sedaj in tudi ne prej. Naj spomnim, da smo že lani oktobra ministrici postavili pogoje, da do decembra 2016 – danes je že nekdo omenjal tudi datum, konkretno – predstavi in pošlje v proceduro Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki je ključen za financiranje zdravstvenega sistema, pa tega zakona še vedno ni. Rešitev, kako bomo financirali naše zdravstvo, še vedno nimamo, zato ne gojimo več upanja, da bi tako zahteven in pomemben zakon lahko sprejeli v tem mandatu. Torej naš pogoj izpred leta dni ni bil izpeljan.

Zdaj bom povedal oziroma prebral del tega, kar smo v prvi interpelaciji zapisali, saj se v letu dni ni prav nič spremenilo. Še vedno namreč nimamo odgovorov na ključno vprašanje, in to je, kako sistemsko okrepiti naše javno zdravstvo, kar je naša skupna koalicijska zaveza. Rekli smo: »Od ministric za zdravje Milojke Kolar Celarc pričakujemo jasno besedo o tem, kaj danes na področju zdravstva kot država v resnici zmoremo, kaj lahko bolniki od zdravstva pričakujejo danes in kaj v prihodnjih letih. Verjamemo, da je vprašanje financiranja in zagotavljanja javnih sredstev tisto, na katerega se ministrica kot izkušena finančnica zelo dobro spozna. Zato preseneča njeno izogibanje odgovorom na to ključno vprašanje, ki onemogoča izpeljavo enega pomembnejših delov zdravstvene reforme in tudi sprejema za nas pomembnega zakona o dolgotrajni oskrbi starostnikov. Šele s tema dvema zakonoma bo jasno, ali bomo v bodoče še vedno država, ki najmanj iz proračuna namenja sredstev za zdravstvo. Kakšna bo usoda dopolnilnih zavarovanj, kakšna bo košarica pravic in kdo bo njihov plačnik, koliko zasebnih sredstev bomo morali nameniti za zdravstvo, kakšen bo način dogovarjanja med partnerji?« In teh odgovorov po treh letih mandata še vedno nimamo. Še več. Po treh letih ministrovanja ministric se agonija v zdravstvu le še pogloblja. Vse to kaže tudi interventni zakon, ki ga po nujnem postopku pošilja v zakonodajni postopek in bo s 136-

milijonsko injekcijo in 7-milijonskim odpisom neplačanih terjatev iz naslova amortizacije pogasil največji požar, sistemski problemi pa seveda ostajajo. Strinjamo se, da je zdravstvo finančno podhranjeno in da bolnišnice ta denar nujno potrebujejo, a ukrepov, kako se temu izogniti tudi v bodoče, žal nimamo. Jih bomo imeli? Veliko težavo pri uveljavitvi samega interventnega zakona bodo povzročili tudi predvideni sanacijski ukrepi. Na čem bodo temeljili, kakšno bo bodoče financiranje, kaj bo sprejetimi standardi in normativi in kako bodo le-ti vplivali na zaposlovanje? Kakšne bodo cene zdravstvenih storitev in ali bodo kakšne spremembe v organizaciji?

Seveda so to vprašanja, na katere morajo v prvi vrsti odgovoriti reformni ukrepi, ki pa jih ni. Neprestano opozarjamo ministrico na pravilno izbiro prioritete pri pripravi zakonodaje, nato pa dobimo minuto pred 12. uro na mizo predlog zakona, ki naj bi imel ad hoc rešitve težav bolnišnic. To bi rekli, da je mogoče neodgovorno početje. Kljub temu da vemo, da zdravstvo brez dodatnih sredstev ne bo preživelo. Nujno je zagotoviti potrebna sredstva, da se delo bolnišnic ne zaustavi, nato pa iskati prave rešitve sistemske narave, da ne bo stanje v prihodnjem letu isto, kot je v letošnjem letu. Upali smo, da bo vsaj organizacijske probleme rešil Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki je v sprejemanju, pa tudi ta zakon ne prinaša rešitev. Še več, strokovna javnost in tisti, ki jim je namenjen, so izrazito kritični do njega. Edina res pozitivna točka tega zakona je namreč ureditev statusa srednjih medicinskih sester ter uvajanje razpisov za podelitev koncesij. Ta zakon bomo zato večinsko podprli, a tudi tukaj pogrešamo bolj transparenten in jasen postopek.

In potem se je zgodila še MD Medicina, kjer je ministrstvo želelo mimo vseh zavez koalicijske pogodbe in tudi novega zakona, torej brez razpisa podeliti milijon in pol evrov zasebni ambulantni za 450 ortopedskih operacij. To je najmanj nespodobno ter velika zaušnica javnemu zdravstvu. In pri tem mnenju nismo osamljeni; celo ministričini svetovalec dr. Dušan Keber je v svoji sobotni kolumni, v Objektivu zapisal, da gre za »strel v koleno Vlade in v koleno javnega zdravstva«. K sreči tega Vlada ni sprejela in upam, da tudi ne bo.

Kot smo enkrat že povedali, Milojka Kolar Celarc z neukrepanjem, zbiranjem napačnih prioritete in izločanjem pri sprejemanju odločitev ogroža ravno to kar najbolj zagovarja – javno zdravstvo. In tega je iz dneva v dan manj, verjemite mi, pacienti to še kako zelo občutijo.

Vse naštetu predstavlja glavne razloge, zakaj ministrici v naši stranki ne zaupamo in zakaj smo jo že pred poletjem pozvali k odstopu. V Poslanski skupini Desus menimo, da ministrica ne obvladuje svojega resorja, zato nas čudi, da ministrico še vedno trdo podpira predsednik Vlade dr. Miro Cerar in je očitno odgovornost za zdravstvo prevzel nase. Moram pa reči, da sem bil eden izmed tistih, ki sem

predsedniku Vlade v samem začetku mandata povedal približno takole: »Če želimo narediti preboj v zdravstvu, mora predsednik Vlade močno podpirati ministrico in to isto stvar mora početi tudi ministrica za finance.« Teh možnosti in priložnosti so imeli veliko, saj so vsi trije iz enega političnega gnezda. Z delom ministrice za zdravje smo zelo nezadovoljni, a ne vidimo smisla v tem, da jo zamenjamo nekaj mesecev pred volitvami. Prav tako si ne želimo destabilizacije Vlade. Menjava ministric bi bila smiselna, recimo, pred letom, ko smo v Desusu že glasno opozarjali na to, da reforme ne bodo izpeljane in da se težave v zdravstvu poglobljajo. V Poslanski skupini Desus ministrico ne podpiramo, a ker vidimo, da je predsednik Vlade v stiski, pomeni naša današnja večinska zavrnitev interpelacije predvsem podporo predsedniku Vlade in ne ministrici. Kot že rečeno, interpelacije proti Milojki Kolar Celarc ne bomo podprli.

PODPREDSEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Mag. Bojana Muršič bo predstavila stališče Poslanske skupine Socialnih demokratov. Izvolite.

MAG. BOJANA MURŠIČ (PS SD): Hvala lepa, podpredsednik, za besedo. Spoštovana ministrica, državna sekretarka, kolegice in kolegi!

Danes bomo ponovno odločali o usodi ministrice za zdravje. Že v prejšnji interpelaciji istega predlagatelja so bili očitki veliki. Danes lahko rečem, da le-ti ostajajo enaki ali celo večji. Na nekaterih kosteh, ki jih glodamo, ostaja še nekaj mesa, a nesporno dejstvo je, da z delom ministrice ne moremo biti zadovoljni in ne moremo ostati nekritični. Problemi v zdravstvu obstajajo, še več, le-ti se kopičijo, čakalne dobe se daljšajo, izgube bolnišnic se večajo, korupcija je moč zaznati na vsakem koraku in tako naprej. A pojdimo lepo po vrsti. Najprej naj ponovim nekaj dejstev, ki so za Socialne demokrate ključna. Slovenci smo v 70. letih prejšnjega stoletja dosegli, da je zdravstveno varstvo postalo univerzalno in vsem enako dostopno. Leta 1992 smo namesto proračunskega financiranja prešli na financiranje iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki pa v večini skoraj nobene zdravstvene storitve ne pokriva v celoti, pač pa pri vseh terja naša zasebna doplačila. Ta sprememba je porušila univerzalnost in bistveno zmanjšala solidarnost. V koalicijski pogodbi smo se zavezali, da bomo to uredili, a žal namesto tega praktično cel mandat poslušamo prazne obljube, kako je novi Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju – zakon vseh zakonov, kar se zdravstva tiče – že pripravljen in kako bo pravičen in tako naprej. A do danes, razen nedodelanih osnutkov, predloga še nismo videli. Govorimo o konkretnem predlogu, podprtem s konkretnimi številkami in izračuni. Govorimo o takem

predlogu, ki bi odgovoril na ključna vprašanja, kaj in kako bomo financirali zdravstvo, kaj bomo mi kot posamezniki, državljanke in državljani za svoja vplačila prejeli. Temeljev ni. Kako naj gradimo brez temeljev? Sistem se nam sesuva, le-ta pa potrebuje hitre ukrepe in konkretne rešitve. Mi pa mencamo in mencamo. Pritiski po komercializaciji in privatizaciji pa naraščajo. Intenzivna kritika javnega sistema pa tako ni v funkciji, da bi se javni sistem izboljšal, kar bi moral biti temeljni skupni interes. Ne, glavni cilj te kritike je sporočilo, da javni interes potrebuje izziv, ki ga lahko prinese samo zasebni interes. In to je nova agenda, privatizacija. A zavedati se je treba, da je ta nova agenda slaba za večino. Zavedati se je treba, da ustvarjanje profitov, ki se ne vračajo v zdravstveni sistem, bodisi povečuje stroške zdravstvenega sistema bodisi zmanjšuje zdravstvene pravice, saj se nikjer v svetu ni izkazalo, da bi komercializacija ali privatizacija pocenila zdravstveno varstvo in povečala njegovo kakovost. Več zasebnega ne bo skrajšalo čakalnih dob, ne bo bolj dostopno in ne bo učinkovitejše, prej ravno nasprotno. Privatizacija zdravstvenega sistema in izenačevanje javnega in zasebnega zdravstva vodita k neenaki obravnavi bolnikov. To pa pomeni različno kakovost glede na bolnikov socialni status in neenakopravno dostopnost. Zato je nujno treba zmanjšati delež naših dodatnih zasebnih sredstev za zdravstveno varstvo, ki postopoma ustvarja dva zdravstvena sistema in ločuje državljane na dve skupini: na take, ki jim premoženjsko stanje omogoča, da si potrebne storitve lahko kupijo, in na take, ki tega ne morejo in zato do njih ne pridejo ali pa nanje čakajo tako dolgo, da to škoduje njihovemu zdravju. In temu je treba narediti konec. Vsi državljani moramo imeti možnost, da neodvisno od svojega gmoetnega položaja uresničujemo svoje potrebe po kakovostnih in pravočasnih zdravstvenih storitvah. Treba je obrniti trend, ki v javni zdravstveni sistem uvaja obravnavo zdravstvenih storitev kot tržno blago, s katerim je mogoče ali celo zaželeno ustvarjati profit. V javnem sistemu in za javna sredstva bo mogoče storitve, ki so potrebne za ohranjanje in obnavljanje zdravja, opravljati samo na neprofiten način. Presežki se nujno morajo vračati nazaj v zdravstveni sistem.

Danes doplačujemo že okoli 30 % stroškov za zdravstveno varstvo, iz proračuna financiramo zgolj 3 %. Delež javnih sredstev za zdravstveno blagajno se vrsto let konstantno niža. Zato ne moremo biti preveč začuden, ker je nastopila erozija temeljnih vrednot javnega zdravstvenega sistema. Javni zavodi in bolnišnice so praktično vse v rdečih številkah, tudi zaradi tega ker se je šparalo in šparalo na račun zdravja ljudi. A toliko bolj boleče je, ker se nič ni našparalo. Nikogar ni zanimalo, kako so vodeni javni zdravstveni zavodi. Delno tudi zaradi tega danes potrebujemo 168 milijonov evrov, da pokrijemo izgube bolnišnic, da ne ostanemo brez preskrbe z zdravili in da naši

ljudje v dolgih čakalnih vrstah vseeno pridejo do prepotrebne obravnave. Še enkrat, zdravstveni sistem v Sloveniji je zaradi spreminjajočih se demografskih sprememb nujno potreben prenove. A pri tem odločno nasprotujemo privatizaciji in komercializaciji zdravstva, ki ne temeljita na javnem interesu, slabita javno zdravstvo, dražita in ogrožata osnovno zdravstveno varnost ljudi, zmanjšujeta solidarnost in pravičnost zdravstvenega sistema, zmanjšujeta dostopnost do zdravstvenih storitev, povečujeta nepravilne razlike v zdravju ljudi, povzročata pritiske na povečanje javnih sredstev za zdravstvo oziroma zniževanje pravic prebivalcev in prebivalcev iz javnih sredstev, slabo vplivata na zdravje ljudi in zmanjšujeta učinkovitost porabe sredstev za njihovo zdravljenje. Javno zdravstveno varstvo mora biti univerzalno in ob enakih potrebah enako dostopno vsem. Z enako dostopnostjo do zdravstvenih storitev za vse, ki jih potrebujejo, se uresničuje ustavna pravica do socialne varnosti, ki mora biti zagotovljena vsakomur, brez razlikovanja glede na osebne okoliščine, med katerimi je tudi gmoetno stanje. Zato zavračamo pobude, da naj bi javni sistem zagotavljal osnovno zdravstveno varnost manj premožnim in deprivilegiranim slojem prebivalstva, vzporedni zasebni sistem pa bi zagotavljal boljše možnosti premožnejšim skupinam. Zagotoviti je treba zadostno financiranje javnega zdravstvenega varstva. Naš cilj je, da bi se obseg financiranja zdravstvenega varstva v deležu bruto domačega proizvoda povečal za toliko, da bomo dosegli cilj boljše dostopnosti in kakovosti zdravstvenega varstva. S socialnimi partnerji je treba na novo definirati košarico zdravstvenih storitev, ki bo v celoti krita iz javnih sredstev – prispevna stopnja in proračunski viri. Na novo je treba opredeliti storitve v košarici, ki bodo pokrile ključne zdravstvene potrebe prebivalstva. Izboljšati je treba dostopnost do zdravstvenega varstva, opredeliti javno mrežo. Vsem najpomembnejšim zdravstvenim storitvam je treba predvideti najdaljšo še sprejemljivo čakalno dobo, saj, kot vemo, so čakalne dobe velik problem; imamo preko 250 tisoč ali celo pol milijona čakajočih na eno od storitev v javni zdravstveni službi. Za vse čakajoče sploh ne vemo, ker ne spremljamo vseh čakalnih dob in števila čakajočih za vse storitve, kar je tudi pokazatelj nedelovanja sistema.

Še bolj zaskrbljeni pa smo lahko, če poznamo proces obravnave pacienta. Skupaj lahko pacient čaka tudi do 4 leta. Nujno potrebno je preveriti ustreznost financiranja zdravstvenih storitev, jasno razmejiti in okrepiti sodelovanje med Ministrstvom za zdravje in zdravstveno blagajno. Prispevke za zdravstveno blagajno je treba razširiti na vse oblike, iz obveznega zdravstvenega zavarovanja pa črtati določene stvari, kot so znanstveno raziskovalno delo in izobraževanje specialistov. Bistveni

del investicij v zdravstvu pa mora v breme prevzeti državne blagajne.

Torej, čakalne dobe v zdravstvu so eden ključnih problemov slovenskega zdravstvenega sistema in eden ključnih problemov za delovanje te države, ki neposredno in posredno povzročajo zdravstvene, socialne, gospodarske in finančno težko popravljive posledice za državo. Skrajševanje čakalnih dob v zdravstvu pa je nemogoče zagotoviti brez dodatnih finančnih sredstev, to podpiramo, a dodeljevanje sredstev mora biti transparentno, jasno opredeljeno in upravičeno, a nikakor ne tako kot je bil zadnji poizkus z MD Medicino.

V prihodnjih dneh potrjujemo zakon, s katerim bomo začrtali postopno ločevanje med javnim in zasebnim. Toliko izrečenih besed, toliko prelitega črnila, usklajevanj, pogajanj in potem ministrica sama kaže obkroge izigravanja te zakonodaje. Takšnim manevrom z naše strani ne bo podpore. In, spoštovana ministrica, obljuba dela dolg. Veliko obljublimate, a v tem mandatu je realizacija slaba. Po treh letih ministrovanja bi morali od besed preiti k dejanjem, zato, ministrica, roko na srce, naša kritika vas ne more presenečati. Dejstvo pa je, da smo tik pred iztekom mandata. Zato ne verjamemo, da bi v tem relativno kratkem obdobju z novim ministrom bilo kaj drugače, zato od vas pričakujemo, da v naslednjih mesecih aktivno delujete in izkoristite zadnjo priložnost, ki jo imate.

Glede na vse navedeno interpelacije v Poslanski skupini Socialnih demokratov večinsko ne bomo podprli. Hvala.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa. Končali smo s predstavitvijo stališč poslanskih skupin.

Sledi razprava poslank in poslancev o interpelaciji. Besedo ima predlagateljica, gospa Jelka Godec, pripravi naj se gospod Branko Zorman. Izvolite, gospa Godec.

JELKA GODEC (PS SDS): Najlepša hvala.

Po predstavitvi poslanskih skupin jaz moram reči, da sem kot predlagatelj malo ne presenečena ampak zmedena, ker enostavno to kar smo zdaj poslušali od Poslanske skupine SD in pa Desusa, je v bistvu to kar bi jaz morala govoriti. Točno to.

In pred letom dni ste govorili, saj ministrica, dajmo ji še čas, bo naredila, dela, saj ne ravno dobro, ampak bo naredila to kar mi želimo. Danes poslušam, da v bistvu znotraj koalicije se sploh ne pogovarjate. Očitno, ministrica, zdaj vam govorim, je jasno kot beli dan, da ne poslušate koalicijskih partnerjev, očitno je res to kar se govori, kar zdaj potrjuje tisto kar vi pravite, da so naše govorice, potrdili vaši koalicijski kolegi so to da enostavno ne sodelujete med seboj in ne poslušate nikogar. Torej, vsaka kritika je za vas odveč, dobronamerne kritike, ki bi jih očitno lahko

poslušali, ker danes to kar sem slišala od vaših koalicijskih partnerjev, v bistvu so vam povedali, kaj bi bilo treba narediti in kakšna naj bi bila ta reforma zdravstvenega sistema. Seveda v nekih točkah se sicer ne strinjam, ampak vaša trmasto vztrajanje je nekaj neverjetnega in še danes, če boste rekli, da so to govorice, da ne delate skupaj s koalicijo, zdaj vam verjetno nihče več ne bo verjel. Ker če vam tisti povedo, katerih se to tiče, je pa potem jasno kot beli dan.

Na drugi strani potem poslušamo Levico. Stališča imajo že skozi ista. Poslušam kolega Kordiša na vseh odborih; v bistvu z istimi stavki, malo včasih okoli obrne, ampak bistvo je vedno eno in isto. Preberem pa včasih tudi članek tu in tam kdaj na spletu od Mladine. Moram reči, kolega Kordiš, kot da berem njihove članke. To je nekaj neverjetnega. In pravite, da gre samo za materialne interese, da branimo mi materialne interese zdravnikov. Kaj pa materialni interesi dobaviteljev? To vas verjetno ne zanima, glede na to da smo na preiskovalki ugotavljali tudi, kdo je lastnik Mladine, iz katere imate članke in točno iste zadeve v bistvu berete. Torej so tudi nekako povezani z dobavitelji, katerim so se preplačevale žilne opornice, ampak o tem bomo verjetno govorili na naslednji seji Državnega zbora čez mesec dni in bomo kaj več rekli. Tega se ne dotikate. To vas ne zanima. Dobavitelji lahko bogatijo, zdravniki pa lahko delajo za majhne plače. In ravno zaradi tega, pravijo nekateri, ker so majhne plače, imamo pa dvoživke. Tukaj se pa strinjam s kolegom Kordišem, ki pravi, da ta ministrica v bistvu ni razmejila javnega in zasebnega zdravstva. Ga ni. Tudi z Zakonom o zdravstveni dejavnosti ga niste. Ker če bi ga, potem ne bi dovoljevali tega, kar ste vseskozi govorili, da boste ukinili – to da en zdravnik dela recimo v javni bolnišnici, popoldne pa ima na istem področju zasebno prakso. Tega, ministrica, niste naredili, pa ste govorili od začetka mandata, da je to vaša prioriteta. Sedaj ste samo bolj določili, kakšni morajo biti pogoji zdravnikov, ki delajo tudi v zasebnem sektorju. To da ima pa popoldne isto, tega pa niste naredili. Torej, ne govoriti tudi v SMC, da vam gre za javno zdravstvo, ker to je čisti populizem, kar vi govorite, ker delate pa popolnoma drugače. Govorite: Smo za javno zdravstvo, ne smejo zasebniki bogateti, ne smejo imeli zasebne prakse itd. V zakonu niste tega nič reševali. Tukaj je verjeti Desusu in SD. Definitivno ju tudi v tem kontekstu tudi niste poslušali. Govorim, da ste rekli, da boste to naredili, pa niste. Koncesionarji so del javnega zdravstva in torej moramo vedeti, da ko govorimo o koncesionarjih, češ, da slabšajo javno zdravstvo; ti so del javnega zdravstva. In če jih ministrica omejuje, omejuje javno zdravstvo. Kakorkoli želite. V poslanskih skupinah sem tudi poslušala o privatizaciji, da se zavzemamo za privatizacijo zdravstva itd. Jaz danes ne govorim o tem – mislim, to je tako ali tako čisto zgrešeno –, ampak govorim o tem, da

je ministrica pripeljala stvari tako daleč, da enostavno ne vidijo izhoda ne zdravniki, ne bolniki, niti ne koalicija več. Ampak ministrica bo vztrajala do konca. Če bo še Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju takšen kot ga napoveduje, potem bo popolni dizaster v državi. Takšne zmešnjave in kaosa kot je sedaj v zdravstvu še ni bilo.

In odgovarjam kolegici Simoni Kustec Lipicer, vodji Poslanske skupine SMC, ki je govorila o tem kako za časa ne vem katerih vlad, tudi naše, ni bilo spremljanja čakalnih dob. Osnova za spremljanje čakalnih dob se je postavila 2008, 2011 so se začeli voditi na NIJZ podatki. In ko je spraševala, če se je kdo do 2012 kdo ukvarjal z bolniki, češ da se nihče ni, laže. In to si upam javno povedati. Laže. Ker če se nihče ne ukvarja z bolniki, ne rabimo Ministrstva za zdravje in ne rabimo teh zadev. Je pa SMC nekaj drugega naredila oziroma gospa Milojka Kolar Celarc. Z novim Zakonom o pacientovih pravicah pa ukinja te zadeve. To pa ste uspeli narediti. In vi govorite o tem, češ, kako se nihče ne ukvarja z bolniki, da se v času naše vlade to ni vodilo itd. 2011, pogledajte si na NIJZ, kdor ne verjame, lahko gre sedaj pogledati na splet – 2011 so gor prvi podatki. SMC to ukinja. Z uveljavitvijo Zakona o pacientovih pravicah se ne bodo več vodile čakalne dobe na način, kot so se do danes oziroma javno, sedaj govorim javno, več ne bomo mogli spremljati tega na spletni strani, torej boste lahko manipulirali s temi zadevami, kolikor vas bo volja. In je nefer govoriti, kako vi skrbite za bolnike. Po novem Zakonu o pacientovih pravicah NIJZ ne bo več objavljajl števila čakajočih po stopnji nujnosti, števila čakajočih nad najdaljšo dopustno čakalno dobo po stopnji nujnosti, pričakovanih čakalnih dob po stopnji nujnosti, nerealiziranih čakalnih dob po stopnji nujnosti. Kaj to pomeni? Torej, javnost več o tem ne bo obveščena. Več te statistike, ki vam jo danes nenehno podajamo kot ogledalo vašega dela, tega več ne bo. Tega več ne bo in potem boste lahko tudi EDP podeljevali še bolj netransparentno kot danes. Slišali ste od koalicijskih partnerjev, da EDP, torej enkratne dodatne programe za skrajševanje čakalnih dob, da bi jih bilo treba podeljevati bolj transparentno z razpisi. Zdaj boste lahko še bolj, bom rekla, pod mizo dodeljevali in podeljevali. In slišali smo tudi danes – ne samo z naše strani, tudi z drugih strani, pa to kaže spet statistika –, da se čakalne dobe v vašem mandatu podaljšujejo; enormno so skočile tam nekje v začetku leta 2013 in potem enormno naraščajo 2014–2016. Dajte si pogledat statistike, ki vam jih delajo, tudi s strani koalicijskih partnerjev strokovni sodelavci, zastoj. Vi ste naročili analizo slovenskega zdravstvenega sistema v tujini za, ne vem, 340 tisoč evrov, pa tega ne vidite ali kako, in skrajšujete čakalne dobe. Kako jih skrajšujete? Milijoni in milijoni letijo v bolnišnice, javne bolnišnice, ki EDP enostavno niso sposobne sproducirati. Na Odboru za zdravstvo smo

slišali, da UKC Ljubljana niti ni izpolnil rednega programa, kaj šele da bi naredil dodatni program, ki mu je bil dodeljen na Ministrstvu za zdravje. In 2016 je UKC Ljubljana na koronarni angiografiji izvedel te EDP 9 %. Posegi in operacije na hrbtenici 0 %. No, zdaj smo pa pri teh hrbtenicah pa pri ortopediji. Recimo, ortopedska operacija rame 27 %. In vi ste že lani po teh statistikah, ki ste mi jih vi poslali z ministrstva, ugotovili, da pač UKC tega ne more izpolniti. In že lani bi lahko vi oziroma letos, ko ste delali na novo te EDP, drugim izvajalcem, ki izpolnjujejo pogoje, dodelili. Zdaj pa, kdo so pa tisti izvajalci, ki izpolnjujejo pogoje? Seveda nočete slišati o zasebnikih, ker zasebno zdravstvo se pri nas ne financira iz javnih sredstev, kar je sicer že sodišče odločilo drugače, in to bo še tudi zanimiva zadeva. Ampak mene zanima, kako je zdaj, gospa ministrica, s temi pogodbami in pa dodeljevanjem finančnih sredstev za operacijo, torej na ortopediji. Kako je zadaj s tem izvajalcem, ali ima podpisano koncesijsko pogodbo za bolnišnično dejavnost? Ne, če ima koncesijo. Če ima podpisano koncesijsko pogodbo za bolnišnično dejavnost. Če je nima, gospa ministrica, zakaj je nima podpisane? Kje je vzrok?

Naslednja stvar, ki je, kolegica Simona Kustec Lipicer je rekla: »Pomembne mejnike smo naredili. Naša ministrica je naredila zelo veliko v tem mandatu. Stabilna ministrska sestava je.« Dajte no, za vsak sedi druga generalna sekretarka vaša, za vsak sedi druga ženska zraven, jaz več ne vem, na koga se naj obrnem. Gospa Sandra Tušar nam je obljubila analizo stroške srčne kirurgije, naslednji mesec je več ni bilo. Ja, zdaj se smejite, gospa ministrica, ampak to je dejstvo. Ko vi pridete na odbor s kolegicami, drugimi, zdaj spet ne vemo, katera je sekretarka, ne veš, na koga se obrniti. Vas ponavadi ni, in potem je za vsak druga gospa in za vsak drugače pove. Nobenega več ne moreš za besedo držati. Torej, stabilna ministrska sestava, ni kaj. Naredili ste pomembne mejnike, pravi kolegica, in sicer, vzpostavili ste urgentne centre. Ja, saj to pa ni bil vaš projekt. Ker če bi bil to vaš projekt, gospa ministrica, potem ste super ministrica. Urgentni centri so se začeli pa res v naši vladi z gospodom Bručanom. Ja, jaz ne vam, kaj vam je tu smešno, ker urgentni centri, gospa ministrica, se ne zgradijo v enem letu. Oziroma o celem sistemu govorim; stavba se že lahko zgradi, ampak potem še naprej. Ne se hvaliti s tem, da ste urgentne centre ... Vi ste jih samo odpirali, kajne, ker kadrovsko pa finančno jih pa še zdaj niste uspeli pokriti. Še zdaj urgentni centri govorijo o problematiki, kadrovski, finančni, tako in drugače, in se ne znajdejo. In vi, ministrica, mižite na obe očesi.

Kar se tiče tega da pridemo zelo hitro na vrsto pri domačem zdravniku, se strinjam. Pri domačem zdravniku oziroma družinskem res prideš na vrsto kadarkoli oziroma so zelo, moram reči, fleksibilni, ni kaj. Ampak če prideš

na urgenco v Ljubljani, pa bog pomagaj, tam pa se čaka 13 ur in potem imaš takšna sporočila, kot so. Jaz bom vzela zdravstveno izkaznico, ker raje umrem doma kot pa tukaj. Gospa ministrica, vi ste obljubljali odprtje urgence pa IPP, mislim, da je bil rok maj 2017, ker ste ga dvakrat prestavili, ampak kolikor se zadnjega odgovora na poslansko vprašanje spomnim, je bil maj 2017. In vas prosim, dajte mi povedati, kaj je zdaj s tem odprtjem, kako daleč ste z aneksi pri izvajalcih.

Nadalje pravi kolegica, da ni boljšega, kot je Zakon o zdravniški službi, ker zdaj bodo pa mladi zdravniki lahko ostali v Sloveniji, imeli bodo službo in tako naprej. Dajte si pogledati socialna omrežja, kaj so napisali mladi zdravniki: »Mi ne jamramo, mi gremo v tujino.« To je naredil Zakon o zdravniški službi. To je njihov odgovor, gospa ministrica, na vaš zakon, ker ste na odboru povedali, da boljšega zakona ni za mlade zdravnike. Predstavnica mladih zdravnikov pa je prosila poslance, naj ne sprejmejo takšnega zakona, ker to pomeni onemogočanje dela mladim zdravnikom. Niste jih poslušali, tako kot ne poslušate koalicije. Nikogar ne poslušate, gospa ministrica. Ne vem, no, potem takšnih izjav ne bi bilo v javnosti. To človeka zaboli. Vas ne zaboli, če napišejo: »Mi ne jamramo, mi gremo v tujino«? Vam je vseeno za to? Meni se zdi, da ni ravno tako enostavno in da se lahko vprašamo, ko nam mladi zdravniki, ki jih šolamo v Sloveniji, odhajajo v tujino. In z veseljem gredo v tujino, čeprav vedo, da je težak kruh v tujini in je težko živeti mogoče kje, toda tega kar se tu dogaja, enostavno več ne prenašajo. In ne govoriti, da je zakon super in fenomenalen, da je oh in sploh in da bo to reševalo mlade zdravnike. So še druge stvari, no, o katerih pa mogoče kasneje.

Kolegica tudi pravi, da smo glede vseh kazalnikov najboljše. Smo res, ja, v korupciji smo na prvem mestu skoraj, kajne, prvi ali drugi, res smo najboljše. In ministrica za to sploh pristojnosti, seveda, čeprav je že leta 2014 javni razpis v UKC Ljubljana za žilne opornice – dajmo še enkrat ponovit, že ne vem kolikič – pokazal, da se lahko cene zelo znižajo. In ministrica ni reagirala, da bi vsaj rekla drugim bolnišnicam: Glejte, od danes naprej po takšnih cenah, kot je v UKC Ljubljana, ker so dvakrat nižje ali pa trikrat. Ne, ne, naredimo skupno bazo pa čakamo še skupno javno naročilo. In potem pravite, da je bilo vse O. K. s tem skupnim javnim naročilom, da je bilo objavljeno v angleščini. Ja, je bilo, gospa ministrica, na intervencijo. Moje poslansko vprašanje je bilo na to temo, pa dr. Noč je v strokovni komisiji zahteval, da se da v angleščini. Potem ste dali gori, prej ste pa mencali.

Nadalje govorite o zavarovalniških lobijih in sama se hvali, kako se ta ministrica zavzema za zdravstveni sistem, ki bi služil bolnikom. Gospa ministrica Milojka Kolar Celarc je bila leta 1993 državna sekretarka, pristojna za davke in carinski sistem na Ministrstvu za

finance. Leta 1999 uvede davek, DDV – zato se imenuje mati davkov, tako jo imenujejo v medijih –, in takrat je minister za zdravje gospod Keber, ki je danes vaš svetovalec, na veliko vpil, kako bodo ti DDV uničili zdravstvo in nekateri strokovnjaki so celo želeli, da se seveda ti davki za zdravstvo ne upoštevajo in minister Keber je dosegel torej znižanje DDV na 9,5 za zdravstvo, da je vsaj malo ublažil zadeve. Aja, ne, ni gospod Keber, ne, vi ste dosegli potem. Ja, saj, glede na izjave, ki jih dajete v javnosti takrat in danes, bi to zdaj od vas tudi pričakovala, da boste rekli, da se uvedli DDV, ampak ste pa za zdravstvo potem vseeno tudi bili tisti, ki ste rekli, da ne. No, ampak 2011 postane gospa Milojka Kolar Celarc predsednica uprave Vzajemne. Takrat ste dejali, da ste preprečili Kebrovo reformo, ki je želela iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja prestaviti zadolževanje na proračun. Takrat ste rekli: »Ne, tega pa ne, jaz sem bila tista, ki sem to gospodu Kebro preprečila.« Danes pa ravno obratno, seveda, z istim svetovalcem gospodom Kebrom skupaj javno objavita, kako ste vi dobri, da zdaj pa dajete to dejavnost izobraževanja na proračun. Vsako leto se bo treba pogajati za ta denar v proračunu, da bo res denarja dovolj za izobraževanje, strokovno izpopolnjevanje zdravnikov. Se še ne ve koliko bo, ker kakršen bo proračun, tako se boste pogajali, gospa ministrica. In ne se hvaliti, da s tem rešujete čakalne dobe, ker jih ne. Še enkrat vam potem lahko naštejemo, kako se čakalne dobe v vašem mandatu povečujejo. No, in na Vzajemni želite zvišati premijo za 4 evre, kar se potem pokaže kot preveč in od vas zahtevajo, da se to vrne državljanom. Tega vi ne želite. Takrat, tista leta je imela Vzajemna tak velik dobiček, o katerem govorite, o zavarovalniških lobijih. Takrat, 2012, je ravno zaradi tega ker je Milojka Kolar Celarc zahtevala zvišanje premije za 4 evre, Vzajemna naredila velik dobiček in zato so vas odstavili, gospa ministrica, ker niste želeli vrniti tiste razlike, ki je bila preveč plačana, državljanom. Takrat so vas zamenjali. In šele naslednji direktor je potem povrnil te stroške. In danes je nefer od vas, gospa ministrica, da govorite o zavarovalniških lobijih. Edino v smislu, če govorite kot osebno maščevanje, ker so vas odstavili iz Vzajemne, ker ste takšne dobičke tam naredili, da je bilo groza od groze in niste želeli denarja vrniti. Toliko o tem kaj ministrica govori danes oziroma nekoč in danes. Ravno tisto kar je pred leti govorila, da ne, danes ravno to dela. In gospa ministrica, govorite, da ste naredili vse mehanizme, da ne bi prihajalo do navzkrižja interesov. Še enkrat vas sprašujem, kaj ste naredili in kako lahko koalicija to mirno gleda.

Glede gospoda Požuna. Predsednik Komisije v Državnem svetu za socialno varnost in podpisuje seveda in daje tudi mnenja v Državnem zboru, pride kot predstavnik Državnega sveta, daje mnenja o zakonih, ki jih soustvarja z vami na ministrstvu, je za to plačan,

ki jih soustvarja na SMC in je ... Ne vem, verjetno je plačan mogoče ali pa dela tisto in je toliko dober, da dela brezplačno. In na koncu daje mnenje torej na zakon, ki ga sam sestavi na ministrstvu ali pa v okviru SMC, ker očitno SD pa Desus ne sodelujeta. Gospa ministrica, vam preberem vašo izjavo, pa mi dajte odgovoriti, kaj ste na tem naredili. »Kot ministrica odločno vztrajam na načelu ničelne tolerance do korupcije, zato smo v delu ministrstva ter delovnih skupinah in komisijah, v katerih je gospod Požun, v katerih sodelujejo tudi zunanji strokovnjaki, predvsem s področja zdravstva, uvedli sistem prijavljanja možnega oziroma dejanskega konflikta interesov ter izločitev teh posameznikov in iz sodelovanja ali odločanja.« Kako lahko oseba, ki na ministrstvu svetuje zakon in piše skupaj z vami, potem v Državnem svetu daje predlog na ta zakon? In seveda, vse je pozitivno. Saj bi bilo čudno, če bi bilo negativno. Dajte mi odgovoriti o tej vaši načelnosti, boju proti korupciji.

In nadaljnje vprašanje je: Gospa ministrica, kaj bo sedaj s transparentnim skupnim javnim naročilom za žilne opornice? Največji debakel ste doživeli na novinarski konferenci, kjer vam je zdravnik povedal, kaj ministrstvo in Vlada naj v tem primeru naredita – da naj se te dobavitelje, ki se norca delajo iz države, prijavi proizvajalcu, Evropski komisiji in da ti dobavitelji nimajo kaj delati v javnih zdravstvenih zavodih od danes naprej. Mene zanima, gospa ministrica, kakšni so ti vaši bilateralni pogovori, s kom ste se pa vi kaj pogovarjali o teh zadevah, tudi z drugimi državami. Gospod Glažar je rekel, da se vi to na mesečni ravni dogovarjate bilateralno s tistimi državami, ki tudi čutijo enako, torej da evropski trg za Slovenijo ne drži. Jaz bi prosila odgovore, katere so te države in kakšni so bili ti pogovori in kakšni so zaključki oziroma cilji teh pogovorov. Kdaj bomo kaj takšnega doživeli v Sloveniji? In zdaj me zanima, če vi torej menite, da Slovenija ni v enotnem evropskem trgu, kar je zelo čudno. Kaj ste pa vi potem zatem naredili? Ste obvestili, ne vem, zunanje ministrstvo, finančno ministrstvo, predsednika Vlade, da naj nekaj na tem naredi? To so bile izjave na novinarski konferenci, to so ljudje poslušali in zdaj želijo odgovore, kaj in kako je na tem.

Na tviterju je ministrstvo za zdravje danes tvitnilo, da informacijski sistem v Sloveniji glede e-napotnic deluje 90 % – 90 % ni 100 %. Torej še vse storitve niso vključene, torej ne deluje! Zdaj pa tudi v teh 90 % ne deluje. Saj na ministrstvu imate mojo prijavo. Zdaj je pa že mislim da peta napotnica, ki je nisem uspela, niti moj zdravnik ne, se eNaročiti. Zadnji primer vam bom zdaj razložila, pa boste lahko potem to preverjali. Zadnji primer je napotnica hitro, to je 3 mesece. Prišla sem celo v sistem zdaj po novem, pogledam, tri izvajalce mi da: prvi izvajalec ponuja, da je možna storitev takoj v septembru, drugi v oktobru in tretji v februarju. Kliknem prvega izvajalca, napaka na sistemu,

kliknem drugega izvajalca, napaka na sistemu, kliknem tretjega izvajalca, mi napiše, da pač bo triaža in da bodo pogledali mojo napotnico, če je vse O. K., to mi je isto ministrstvo odgovorilo. Ampak gospa ministrica, hitro je tri mesece, september na oktober, na november in december, tri mesece. In kaj mi ministrstvo odgovori? Naj se prijavim na tretjega izvajalca, ker je pač napaka na sistemu. Ampak po Zakonu o pacientovih pravicah, ministrica, hitro je tri mesece in ne februar. In jaz se tja ne bom prijavila, ker moja pravica je, da pridem v treh mesecih na vrsto in želim storitev v treh mesecih. In ministrstvo mi pravi: Prijavite se k tretjemu izvajalcu, ki ponuja februarja storitev. Ne bom se prijavila. Če bom pa prišla več kot v treh mesecih na vrsto, se bom pa pritožila varuhu za pacientove pravice. Kaj se potem zgodi, ker pač ne morem k tistemu, ki ima v septembru storitev – kličem zdravnika, sedem klicev imam, ne gre. Ker tudi po Zakonu o pacientovih pravicah telefonsko ne gre. In potem grem in napišem mail s številko e-napotnice. Jaz moram reči, da je sestra bila zelo prijazna, zelo so bili prijazni, nimam res nobenih pripomb na njihovo delo, ampak sedem mailov je bilo vmes, da sva se midve zmenili, kdaj imam jaz pregled. Prejšnje sem vam že prejšnjikrat opisala; tisto je bilo tako da sem morala pošiljati celo po pošti in sem dobila potem po pošti nazaj odgovor. Tudi sem imela napotnico za hitro, pa sem čez eno leto na vrsti, pa bom čakala, ne tako kot nekateri pišejo, saj vi politiki si lahko plačate pa greste privat. Ne, čakala bom v vrsti, zato da vam bom čez pol leta isto povedala. In zato ker nočem biti privilegirana in bom čakala v teh čakalnih dobah, ki jih vi delate, gospa ministrica. In zdaj mi povejte, kako lahko Ministrstvo za zdravje meni odgovori, naj se prijavim k izvajalcu, ki mi ponuja čakalno dobo več kot je pod hitro. Zdaj pa mi vi to razložite, kako lahko to naredite. Zakon o pacientovih pravicah, tri mesece, vi meni rečete: Prijavite se za tistega, ki ima šest mesecev. Neodgovorno od ministrstva; boljše bi bilo, da bi bili tiho pa mi ne bi nič nazaj napisali.

Tako da ni vse tako rožnato, kot pravi gospa Kustec Lipicer, ni vse tako rožnato, kot pravi Milojka Kolar Celarc. In danes smo slišali tudi od ostalih poslanskih skupin, da je daleč od cvetočega v slovenskem zdravstvu. In kolegica je rekla, da najbolj občutimo seveda zdravstvo, ko potrkna na naša vrata, bom prebrala: »Na vrata duha, ko si ne moremo več pomagati, rabimo strokovnjaka.« Jaz bi rekla, da res. Klegico prosim, da se prijavi k strokovnjaku, ker glede na izjave ga rabi, pa bom zdaj zelo mila. Pa naj se prijavi zato, ker so čakalne dobe zelo dolge. Zato. Ker izjave, ki jih je kolegica dala, tudi kažejo na to, da si v bistvu sploh ni pogledala, ker je izrekla toliko laži, že s tistimi čakalnimi dobami oziroma vodenjem čakalnih dob, da enostavno ... In to je tudi zadnje, kar bom njo komentirala.

Gospa ministrica, rekli ste, mislim da celo v interpelaciji piše, da smo se vas lotili tudi



osebno, vas žalimo. Jaz ne vem, ali vi kritike na račun vašega dela jemljete osebno. Če jih jemljete osebno, potem niste prava oseba na tem delovnem mestu. Niste. Ker tule v Državnem zboru lahko marsikdo pove; če bi vsako stvar jemali osebno, mislim, da jih pol več tule ne bi sedelo. Jaz mislim, da morate sprejeti kritiko, ampak kritika je bila lani, je bila letos in jaz verjamem, da ... Dobro, ta vlada itak ne bo več. Pa če bi bila, teoretično, vi ne boste več ministrica. Torej, dva mandata odmisлите. Kar mislite, še naredite zdajle. Ampak mene je strah, da to kar boste naredili še v nadaljevanju, bo pa res za naslednjo Vlado, ki pride, huda, huda, huda. In težko bo te zadeve popraviti, ki jih boste vi naredili še s tem zakonom, ki ga mislite. S tem da ljudje še sploh ne vejo, koliko bodo plačevali v zdravstveno blagajno. In kaj bodo za to dobili, kar še danes ne vejo. Ampak to potem v nadaljevanju, ker zdajle bodo pa kolegi tako veliko povedali. Hvala.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Besedo ima gospod Branko Zorman, pripravi naj se mag. Julijana Bizjak Mlakar. Izvolite, gospod Zorman.

BRANKO ZORMAN (PS SMC): Predsedujoči, hvala za besedo. Lep pozdrav, kolegice, kolegi, gospa ministrica!

Danes bomo nedvomno dolgi, velikokrat se bomo ponavljali, velikokrat bomo tako z ene strani kot z druge strani verjetno slišali veliko istih dejstev, istih argumentov, ampak nič zato. Mi svojih stališč ne bomo spreminjali, predlagatelji interpelacije in njihovi podporniki oziroma tihi podporniki tudi ne verjetno. Vendar nekdo, ki gleda to sejo, pa si bo verjetno ustvaril na koncu potem neko sliko, kakšno je dejansko stanje in v končni fazi, kaj je prav in kaj je narobe, po nekih lastnih kriterijih.

V naši stranki se ve, kaj zagovarjamo. Mi zagovarjamo od celega prvega dne naprej javno zdravstvo in se borimo za to, da se sistem javnega zdravstva ohrani. Le-to mora biti seveda, jasno, moderno, dostopno, kvalitetno in tako naprej. In na tem, seveda, se dela. In na tej poti seveda je tudi veliko tistih, ki temu vztrajno nasprotujejo in seveda polena, ki jih mečejo pod noge, so samo blaga beseda za to. Definitivno govorimo o – in to je bistvo problema – dveh različnih konceptih. Mi zagovarjamo javno, dostopno, za vse enako dostopno – tako za tiste, ki so na socialnem dnu, kot za tiste, ki so, bom rekel, bolj premožni – in ne sistema in ne stanja, kamor bi pripeljal pa koncept, ki ga nekateri drugi zastopajo, kjer bomo imeli zdravstvo za revnejše in bomo imeli zdravstvo za bogatejše. Seveda za to je treba najprej ustvariti nekaj. Treba je ta zdravstveni sistem sprivatizirati na način, kot seveda to vam ustreza oziroma ustreza tistim, ki jih vi podpirate oziroma oni podpirajo vas, kakor želite, saj se ve, kako sistem deluje. Moram reči, da sem bil tudi jaz

malo zmeden po teh predstavitvah stališč poslanskih skupin, ko je tudi ena koalicijska stranka govorila o privatizaciji zdravstva in kako so proti temu, kot da se to ministrstvo, ta vlada in ta koalicija zavzema za privatizacijo zdravstva in da kako oni temu nasprotujejo. Seveda nasprotujemo, saj zato smo skupaj v koaliciji in smo nenazadnje to koalicijsko pogodbo, ki govori proti temu, proti privatizaciji na tak krut način ... Borimo. Zato moram reči, da tistega stališča nisem ravno dobro razumel, ampak verjamem, da bodo potem v razpravi bolj pojasnili. In osnovni koncept tega javnega ali privatnega, če grobo razmejimo; gre za to, da javno, kot ga mi razumemo, mora biti, da so te storitve, kot sem rekel, kvalitetne, varne, dobre, hitre in tako naprej, dostopne vsem ljudem. Torej, gre za ljudi in gre za paciente. V vašem primeru pa gre prvo za interese posameznikov in potem tam daleč nekje, ker vam to seveda paše, tudi za interese pacientov, kjer ste vi velik zagovornik teh interesov in seveda vzamete tisto, kjer najbolj boli – čakalne dobe –, kar vsi zelo dobro razumemo, kaj je, če rabiš poseg in moraš čakati, in potem na tem gradite konstrukt, kako je sistem zanič. In o teh konceptih bom govoril potem še kasneje.

Verjetno se moramo strinjati – ne pričakujem, da se boste strinjali vi –, da največja v bistvu pridobitev v tej samostojni Sloveniji, vse kar smo od samostojnosti in suverenosti te države – poleg tega – dosegli, je ta dostopnost in relativna enakost v sistemu sociale, v sistemu šolstva, v sistemu zdravstva. In to je tisto, na kar bi morali biti ponosni. Ampak ne, ta relativna egalitarnost seveda političnim nasprotnikom nikoli ne more ustrezati, ker je treba ljudi razdeliti in seveda postaviti dva pola. Prav tako pa ne ustreza tudi tistim, ki od tega imajo kakršnekoli – in to vemo, kakšne – finančne koristi. Pa tudi o tem kasneje.

Danes smo priča že tretji interpelaciji zoper to ministrstvo. Prvič 18. oktobra leta 2016. Že skoraj eno leto nazaj. Zatem interpelacija Vlade 23. novembra 2016 in zadnji poskus 13. september leta 2017, torej danes. In vse te interpelacije so bile neuspešne. Vse so bile neuspešne. In ne glede na to kako vi želite prikazati stanje v koaliciji in kako je koalicija razdeljena in tik pred razpadom, vam je ta signal, da te interpelacije ne gredo čez, en dosti dober signal, da ta koalicija deluje dobro. Zakaj pa interpelacije? Sem že dvakrat ponovil, pa bom zdaj tretjič, pa bom verjetno še parkrat do konca svoje razprave. Te interpelacije so med drugim oziroma v veliki večini zaradi tega, ker so ogroženi interesi posameznikov. In ker govorimo danes o zdravstvenem področju, seveda so to posamezniki s področja zdravstvenega sistema. Pa tudi o tem kasneje.

Dajmo pa zdaj pogledati, kdo je predlagatelj te interpelacije; o tem seveda danes ni še noben govoril. In to je tisto, kar bi nas moralo pri celi stvari bolj skrbeti kot pa stvari in problemi, ki ste jih nanizali. Nekateri realni se

rešujejo, nekateri so taki, da se jih v kratkem roku ne da rešiti. So pa tudi taka zavajanja, ki ste jih vmes navajali. Kdo je predlagatelj? Slovenska demokratska stranka. Jaz razumem to politično igro, opozicija-koalicija, vse to razumem. Ampak ko pa začne določena politična stranka, parlamentarna stranka, ki se deklarira kot hudo, hudo domoljubna in ne vem kaj, delati proti lastni državi, obstaja pa izraz za take. Reče se jim peta kolona. Pa bom razložil, zakaj mislim, da ste vi v tej državi na političnem parketu petokolonaši. In mi ni treba verjetno razlagati izraza peta kolona, kaj to pomeni. Vam bom pa na primerih povedal.

Če začnem. Najprej primer, ki traja že nekaj časa. To se pravi, vaš angažma in vaše nasprotovanje investiciji v drugi tir. Investiciji, ki v bistvu uvršča Slovenijo na nek zemljevid svetovni, ki povezuje Slovenijo s svetom in zagotavlja razvoj gospodarstvu, logistiki in povezavo Slovenije s svetom. / oglašanje iz dvorane/ Ne samo to. Zagotavlja tudi zelo pomembno vlogo v teh povezavah. In vi in vaša stranka seveda temu nasprotuje. Želi, da projekt, ki je končno po toliko letih pripeljan do realizacije, pade. To se pravi, delate proti svoji državi. Hočem samo povedati, kakšni dejansko in v resnici ste, da niste čisto, kot se deklarirate, bodisi neki zaščitniki pacientov bodisi domoljubi, ampak ste škodljivi za to državo. In ne samo, da ste škodljivi, ste celo nevarni. S tem zadnjim sklicem seje Odbora za obrambo ste pa res prestopili v bistvu mejo ne zdravega razuma in okusa, ker tega tako in tako v bistvu niti ne premorete veliko, ampak ste v bistvu našo državo na svetovnem zemljevidu med ostalimi razvitimi državami postavili v isti rang, kot so nekatere druge države, berite tudi tiste druge države ali pa druga država, ki je v nekem odnosu z Republiko Slovenijo. In vi niste pripomogli k temu, da naša država naredi tisto, kar more, ampak boste vse naredili, da se ta implementacija arbitražne sodbe ne zgodi. Poleg tega pa delate eno zelo zelo nevarno stvar. Širite sovraštvo, vzpostavljate neke razmere, ki jih ni in s tem odpirate res Pandorino skrinjico, hkrati pa črnete položaj naše države. In na tem mestu končujem. Hotel sem samo povedati in opisati, kdo je predlagatelj te interpelacije. Niste s tistim svetniškim sijem nad glavo, sigurno ne.

Naprej. Kdo so še potem ostali podporniki te interpelacije, vsaj glede na stališča, ki so bila izpostavljena prej v stališčih poslanskih skupin? Na primer Nova Slovenija. Vsi vemo, da je ta stranka dobobra povezana z zavarovalnicami, ki ponujajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje. In ker seveda koalicijska pogodba kot prihajajoči Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju predvideva ukinitve tega dopolnilnega zavarovanja, je treba narediti seveda vse, da se to ne zgodi. Tudi o tem sem že kdaj govoril. In namesto da bi več 10-milijonski dobički, ki jih ustvarjajo iz tega naslova te zavarovalnice in iz katerih drugih zavarovanj,

prišle v zdravstveni sistem oziroma ostale v zdravstvenem sistemu, kar pomeni za paciente to kar nočete slišati – seveda krajše čakalne dobe, ki so posledica tudi seveda financ, ne pa samo financ ... Takšni so proti tej ministrici in proti tej politiki te vlade. In to v času, ko določeni javni zdravstveni zavodi poslujejo z izgubami, tudi zaradi tega ker nekdo na drugi strani ustvarja dobičke, in to že danes neupravičeno. Ker pa so pač izvzeti iz te javne zdravstvene blagajne, lahko oni te presežke akumulirajo in porabljajo drugače. In to ni prav. To ni prav, to bi moralo skrbeti vse nas. Vse nas, ki smo zaradi 50 milijonov na leto, na primer, kolikor ustvarijo presežkov iz tega naslova zavarovalnice, ki ponujajo dopolnilna zdravstvena zavarovanja, prikrajšani. Za teh 50 milijonov smo mi vsi prikrajšani.

Preden grem naprej, bi želel samo še kratko se odzvati tudi na stališča, ki so bila prej posredovana. Kot sem že v uvodu omenil, ne vem, kdaj smo se mi v koaliciji borili za privatizacijo zdravstva oziroma privilegirali zasebnitvo napram javnemu in tako naprej, ker trdimo, da zdravstvo ni področje, ki je tržno področje, in zdravje ni dobrina, s katero se trguje. Pika. Ali sem vas narobe razumel, verjamem, da mi boste v nadaljevanju pojasnili. Toda ustvaril se je pa vtis – pa jaz poznam zadevo –, kot da to ministrstvo ravno to želi: sprivatizirati in narediti neke zdravstvene elite; tako sem razumel, če sem razumel narobe, se opravičujem. Hkrati ste pa dali tudi poziv, naj ministrstvo zelo aktivno dela do konca mandata. Jaz pa zdaj kot kolega, ker delamo na istih odborih, vračam tudi vam isti poziv, da aktivno delamo naprej. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki je pripravljen in za katerega mnogi močno, močno dvomijo, da bo ugledal luč sveta, je za ta zdravstveni sistem kardinalnega pomena. In ob pozivu ministrici, naj dela do konca – verjamem, da bo – poziv tudi koalicijskim partnerjem, da mandata ni konec in da je treba delati do konca, do volitev, kadarkoli že pač bodo.

Zdaj pa še enkrat nazaj, za kaj v bistvu gre. Se pravi, zdaj se mora Vlada odločiti, ali bo služila kapitalu ali bo služila ljudem. In koncept, ki ga je izbrala ta koalicija, je, da bo služila ljudem. In to je osnovna premisa, v čigavem interesu je sistem nastavljen – ali je nastavljen za paciente ali je nastavljen za tiste posameznike, ki bodo v tem zdravstvenem sistemu ustvarjali zelo velike zasluge, zelo malo od tega pa bo imel na koncu pacient. Koncesije so eno tako lepo področje, na katerem se da zelo lepo opisati, v čem je bistvo. Naslednji teden bomo obravnavali na plenarni seji Državnega zbora tudi Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki opredeljuje in bolj natančno določa, kar do sedaj ni bil primer, kdaj in v katerih primerih se bodo koncesije podeljevale, kako se bodo podeljevale – na transparenten način, prek javnih razpisov, pod določenimi pogoji, za kakšno dobo in tako naprej. Do danes

ali pa do tega mandata, sploh pa v nekaterih mandatih – pa ne bom zahajal, ne se bati, v vaš mandat, esdeesov mandat in ministra Bručana, ko so se te koncesije podeljevale divje po, predvidevam, večinoma prijateljskih povezavah –, ampak se bo zdaj samo takrat, ko bo potrebno. Se pravi, ko bo potreba pacientov in zdravstvenega sistema in ne ko bo potreba nekega posameznika, ki si je zgradil, opremil ambulanto, do včeraj zaposlen v javnem zdravstvenem zavodu, potem pa, po možnosti še kot edini specialist tega področja, odide, da odpoved v javnem zdravstvenem zavodu, počaka en mesec, gre na zdravstveno zavarovalnico Slovenije, kot se je to dogajalo, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, se zmeni za sredstva, gre do ministra, ki je po možnosti še morda strankarsko blizu, dobi čez noč koncesijo, tudi 50 čez noč, če je treba, in tako sistem deluje. Zdaj pa tako. Dokler imamo mi bolnišnice, katerih ustanovitelj je država, dokler imamo zdravstvene domove, katerih so ustanovitelji so občine, imamo neko infrastrukturo, ki je javna, ki je za paciente dostopna – vse dobijo na enem mestu –, ki je opremljena, ki ima neko tradicijo in ki ima tudi neko logiko v končni fazi, če želite. In če se neka storitev vzame javnemu zdravstvenemu zavodu, kjer se naredi ta mahinacija, ki sem jo prej opisoval, in se podeli koncesijo nekemu drugemu, potem najmanj kar je, si tega pacientu v bistvu prikrajšal za neko, ne bom rekel niti ne dostopnost, bolj komoditeto.

Zdaj pa pridemo do bistva problema. Tudi to ni problem; lahko rečete, saj pacient je prej dobil storitev, pa jo bo dobil potem. Pa vi boste trdili, da pri koncesionarju dobi celo boljšo storitev. Verjetno tudi kje. Marsikje pa verjetno tudi v javnem zdravstvenem zavodu boljšo kot pri katerem koncesionarju. Tako da te sodbe so zelo tako ... Ampak koncesionar dobiva storitve, ki jih opravi v okviru svoje koncesije, ne v okviru samoplačniške ambulante, ki jo seveda lahko tudi opravlja. Dobi javna sredstva, dobi to storitev plačano s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. In v javnih zdravstvenih zavodih po zakonodaji, ki jo imamo, tudi če ustvarjajo presežke, morajo ti presežki ostati v sistemu, morajo jih nameniti za investicije, to se pravi za prostore, za opremo in tako naprej. Denar ostaja v sistemu. Koncesionarji tudi zaradi sistema, kakršen je bil in zakonodaje, kakršna je bila in bo do naslednjega tedna, pa so – niti ni bilo treba, da bi bili prav grozno domiselni – iz tega javnega denarja ustvarjali presežke, ki pa niso ostali v zdravstvenem sistemu in niso bili za neko bodočo korist bolniku oziroma pacientu. Ker če javni zdravstveni zavod ima presežek pa kupi neko novo aparaturu, to pomeni višjo kvaliteto, hitrejšo storitev, vse plus za paciente. Pri koncesionarju pa ta presežek ustvarja in gre v njegov žep. Ampak veste, sistem koncesij ni za to da bo ta koncesionar posameznik na račun javnih sredstev bogatel. On ima tako in tako ogromno prostora, kako dodatno zaslužiti, ker

večina koncesionarjev – razen tistih nesrečnih na kakšni družinski medicini, ker pač na tem področju nimajo toliko možnosti – ima tudi samoplačniške ambulante. Tako da za tisti tržni del, za te koncesionarje nam ni treba skrbeti. Ker po neuradnih informacijah, pa tudi po tem kar ve tudi kdo od njih iskreno povedati, so ti presežki, ki jih ustvarijo, kar visoki. In tukaj je catch tega. In zato želite vi ta Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki bo naslednji teden v obravnavi, seveda zrušiti. Ta zakon ima že dolgo brado, se že dolgo seveda je vrtel najprej po koaliciji, potem je prišel v parlament, pa ste vi sklicevali, še preden je zakon prišel v parlament, že seje. In ko ste videli, da ta zakon bo pa dejansko prišel do konca, ste kaj naredili? Prvo interpelacijo. Se pravi, ker ste izračunali, da mora ta ministrica pasti, ker če pade ta ministrica, je verjetno oziroma zelo velika verjetnost, da seveda se bo ustavila tudi kompletna zakonodaja. To vam ni uspelo. Potem en vmesni poskus je bil seveda vmes tudi pri interpelaciji Vlade, ampak tisto je bila bolj političen akt kot pa sam vsebinski. In danes smo spet na tem polju.

Jaz ne morem mimo tistih zdravniških organizacij, združenj, ki v bistvu škodijo pacientom. Ne da škodijo zdravstvenemu sistemu, ker oni imajo pač svojo logiko, legitimno, vsak ima svoje poglede, ampak da je na koncu žrtev pacient oziroma talec pacient, to pa je nedopustno. In to so tisti, ki so se zavezali Hipokratovi prisegi, in tisti se delajo dobesedno norca iz nas kot pacientov. Če je to vam normalno in če je to vam sprejemljivo, potem samo potrjuje mojo tezo iz predhodne debate.

Da bom pa to bolj argumentiral, pa vam bom prebral navodilo zdravnika družinske medicine, predsednika sindikata PRAKTIK.UM, to je sindikat družinske medicine; ta poziv je bil v času pogajanj med Fidesom in Ministrstvom za zdravje, kjer dal sledeči poziv svojim kolegom, družinskim zdravnikom. To so tisti zdravniki, ki jih imamo mi, vsak ima osebnega zdravnika; to je tisti, ki je po navadi tam v zdravstvenem domu, kamor greš, ko dobiš vročino, po bolniški list in tako naprej, za lažje razumevanje. In to so tisti zdravniki, ki nas, ko je potreba, zdravstvena, seveda napotijo na specialistični nivo na nadaljnje preiskave ali obravnavo. In zdaj vam bom iz vsega tega pisma, ki je bil poslan vsem družinskim zdravnikom, samo določene izseke prebral. In sicer, najprej: »Terminologija, ki jo uporabljamo, je načrtno nekoliko okorno zapisana, ker ne sme priti do napačnega razumevanja, da gre za pozivanje k nestrokovnemu in kritičnemu pisanju napotnic.« Za kar seveda gre, ampak bomo to malo drugače komunicirali, zato da ne bodo rekli, da je to to. Se pravi, že v samem pismu priznava, za kaj gre. Nadalje: »Tudi če se ne strinjate z ukrepom, ga zaradi nujnosti sprememb vseeno izvajajte v večji meri.« To se pravi, napotujte paciente, ki sploh ne potrebujejo nadaljnjih preiskav, pošiljajte jih, čim več jih pošiljajte v

bolnišnice na preiskave, zato da bodo dolge čakalne dobe. Ker če so dolge čakalne dobe, imate vi o čem za govoriti, če so dolge čakalne dobe, je to vedno uporabno orodje, ker to vsi dobro razumemo, proti Vladi, proti ministrstvu, proti komurkoli, ki seveda na tem področju dela. In seveda, nenazadnje, če so čakalne dobe, tudi lahko zelo dobro služimo, v končni fazi. Saj če je čakalna doba v javnem zdravstvenem zavodu nedopustno dolga, saj kam pa gre tisti človek, ki si lahko privoščiti? Samoplačniško. Kam gre to po navadi? Ja ali do koncesionarjev, ki imajo ta samoplačniški del, ali pa čistih zasebnikov, ki nimajo koncesije. In je krog zaprt. Se pravi, ustvarjena potreba in potem dobro služimo od te ustvarjene potrebe. To je seveda samo en od razlogov za čakalne dobe, da ne bo izpadlo, da je to edini. Ampak samo govorim o tem, kako sprevrženo določene zdravniške organizacije delujejo. Naslednja od teh je nedvomno Zdravniška zbornica, ki je tudi akter, s katerim vi dobro paktirate oziroma ste še bolj paktirali prej, pod prejšnjim predsednikom, ki stalno atakira, karkoli ministrstvo želi ali naredi. In to je tista organizacija, ki je med drugim oziroma v največji meri kriva za pomanjkanje zdravnikov v tej državi, v največji meri. Oni so bili odgovorni in pooblaščen za to da razpisujejo specializacije. Namenoma jih na določenih področjih – anesteziologija, revmatologija pa še kje – niso razpisovali. Namenoma. Zakaj? Da so ustvarjali na določenih zdravstvenih področjih neko elito, ki seveda potem lahko izsiljuje, če želite, tudi državo, kako bodo delali, kje bodo delali, kje ne bo teh storitev, kje bodo te storitve, ceno si postavljajo poljubno. In to je sprevrženo. No, končno s to vlado se je ta zadeva nehala in je ministrstvo vsaj te predloge za razpise specializacij na koncu vzelo v svoje roke in jih pač revidiralo v smislu potreb, ki jih dejansko ta javni zdravstveni sistem ima. In hvala bogu, v prihodnjih letih bo ta priliv novih zdravnikov v zadostni meri, tudi seveda na račun teh ukrepov.

Čakalne dobe. Vsi izpostavljate čakalne dobe. To so zelo prikladna orodja. Ampak čakalne dobe so povsod. In ko vi govorite o čakalnih dobah, bi bilo seveda fino – ker to po navadi, že včeraj sem neke primerjalne zahteve slišal –, da to malo potem postavite tudi v kontekst kakšne druge države. Ravno prej sem bral en članek avstrijskega časopisa, kjer so se pritoževali pacienti, da čakajo 8 tednov na nek rentgenski pregled; bolnik, za katerega se sumi, da ima raka, da čaka 8 tednov na nek rentgenski, verjetno CT pregled; ampak saj to je zdaj vseeno. Pri nas, bom razložil, ne, v tem primeru ni pomembno, zaradi tega ker če imate pri nas sum ... /oglašanje iz dvorane/ Če dovolite, kolegica, zdaj jaz razpravljam, boste imeli potem še kar nekaj ur časa. Skratka, pri nas, če je sum na karcinom, pride bolnik – in ima to seveda tudi plačano – na tak diagnostični pregled takoj, mi ni treba čakati 8 tednov. Če boste rekli, da ni tako, mi potem postrezite s podatki. Naprej. Na Švedskem, kjer verjetno se

strinjamo, da skandinavski socialni, zdravstveni sistem pa še kateri je verjetno blizu tistega kar lahko rečemo, da je idealno; država Švedska je dala milijardo, milijardo v ta zdravstveni sistem za skrajševanje čakalnih dob. Lahko ugibate, ali so se skrajšale ali se niso? Niso se bistveno skrajšale. Zdaj pa, kaj vam to pove? Ali je tudi tam gor veliko takih, ki v sistemu imajo neke svoje koristi? Ali je to morda tako kot v Sloveniji, Avstriji, Italiji, Švedski in povsod po svetu zaradi sprememb, demografskih sprememb, za katere ne moremo reči, da jih ni; prebivalstvo se stara, potrebe po zdravstvenih storitvah so seveda vedno večje, zdravstvena tehnologija je vedno dražja, zato je seveda ni toliko kot bi je moralo biti, potrebe po diagnostikah pa so seveda zaradi tega vedno večje, kar je tudi zelo zelo verjetno najbolj pomemben vzrok čakalnih dob. Govoriti, da je zdaj to ministrstvo krivo za te čakalne dobe, to je približno tako kot da bi rekli, da je Vlada Republike Slovenije kriva, ne vem, za globalno segrevanje. So stvari, na katere pač nimaš vpliva, se moraš pa seveda tem dejstvom prilagoditi in to situacijo reševati. To je pa druga stvar. Kar se tiče te igre zdravniških organizacij, sem že povedal. In to igranje z ustvarjanjem teh čakalnih dob je zelo sprevrženo in da podpirate take politike, je zelo zaskrbljujoče. Zdaj pa glede ukrepov, ki jih je ta Vlada naredila na področju čakalnih dob. Poleg dodatnih finančnih sredstev, ki so se v letu 2016, 2017 in se bodo tudi nadalje namenjala namensko za skrajševanje čakalnih dob, so tudi zakonodajne spremembe, na primer spet omenjeni Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki bo omogočil, da bo na primer družinski zdravnik začel delati prej oziroma opredeljevati paciente prej kot pa jih po današnji zakonodaji. Pa na družinski medicini, dobro, boste rekli, ni čakalnih dob, hvala bogu. To pomeni, da greš lahko do svojega družinskega zdravnika praktično lahko, če se odločiš, sedaj, pa najde luknjo. Greš sedaj, drugače greš pa jutri, ampak to ne moremo reči, da je to čakalna doba. Potem sama tehnologija vođenja teh čakalnih dob in čiščenje teh čakalnih seznamov in ti pilotni projekti, ki so pokazali, kaj je s temi čakalnimi seznamami narobe, da ne bomo sedaj polemizirali s številkami in govorili, kot da to je sedaj zdravo dejstvo. Se strinjam, pogledjmo, koliko je čakalna doba za nek poseg, potem pa bi bilo fino, da ministrstvo vam še odgovori pa vam reče, pogledjte, na tem področju smo ugotovili, da jih toliko ni primernih za poseg, toliko jih sploh ne rabi posega, toliko jih ne bo šlo na poseg ali pa ne bodo šli tja ali pa so ga že opravili ali kakorkoli. To je potem realno stanje. In od neke številke dobimo potem tisto realno številko. Pa tudi to, vi seveda jasno vzamete, ker imamo različne čakalne dobe po različnih zdravstvenih izvajalcih. Nekje je na primer lahko 30 dni, nekje drugje, ponavadi v Ljubljani so najdaljše, je pa 90 dni. In boste vi rekli, 90 dni je za čakati. Ja, ampak pacient ima izbiro, prosto izbiro. Že danes greste lahko vi tja, kjer je 30

dni. In zato je to operiranje s temi števkami lahko tudi zavajajoče.

Korupcija. Velikokrat ste omenili korupcijo. Absolutno problematično področje, tako kot na vseh, tudi na zdravstvenem področju. Ampak tudi na tem področju se delajo koraki in spremembe. Ali želite ali pa ne želite, je ta ministrica prva ministrica za zdravje, ki je naredila v bistvu register cen zdravil. Tega do sedaj ni bilo narejenega. Prej so lahko v Murski Soboti kupovali in prodajali po takih cenah, v Ljubljani po takih, v Kopru po takih. Noben ni za drugega vedel, koliko plačujejo. / oglašanje iz dvorane/ Kolegica, saj boste, saj pridete na vrsto, ne biti nervozni. Saj časa imamo dosti. Saj imamo še 12 ur skoraj časa. Več kot dovolj bo časa. / oglašanje iz dvorane/ In kaj je to za posledico imelo? Gospod predsedujoči, jaz bi samo prosil, če lahko kolege umirite, da lahko razpravljam naprej. Ja, ko oni razpravljajo, ne glede na to kaj si mislim o njihovih razpravah, sem vsaj tiho.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Lepo prosim, če bi res pustili kolega, da pove do konca. Boste potem lahko ... / oglašanje iz dvorane/ proceduralno ali kakorkoli ali pa ... / oglašanje iz dvorane/ Ne takoj. Nimate besede.

Gospod Zorman, izvolite.

BRANKO ZORMAN (PS SMC): Hvala, gospod predsedujoči.

Torej, kaj je ta register cen zdravil imel za posledico? Poenotenje cen zdravil. In tisto kar se je prej plačevalo dražje, se sedaj plačuje ceneje in ostaja denar za nekaj drugega v zdravstvenem sistemu. Nadalje, skupna javna naročila, bolnišnična zdravila, tehnični pripomočki in tako naprej ... / oglašanje iz dvorane/

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Gospod Marijan, lepo prosim.

BRANKO ZORMAN (PS SMC): Vse to je v izogib potencialni korupciji. Seveda pa obstaja ... Prej, recimo, je prišlo lahko do tega, da sta se dobavitelj in določeni zdravnik dogovorila, potem je ta zdravnik priporočal nekaj, kaj naročiti – saj poznamo, saj imamo neko komisijo v Državnem zboru, ki to raziskuje. Vemo, kako so te prakse prej tekle. Z vsemi temi ukrepi se vse te možnosti korupcije v bistvu zmanjšujejo na tisti najmanjši možni del. Čez ljudski faktor pa nikoli ne moremo. In če pogledamo ta zadnji razpis za žilne opornice – o katerem bo verjetno kolegica potem tudi glede na to da je v tej preiskovalni komisiji, predvidevam, da na dolgo razlagala –, je jasno sledeče. Na ta razpis za žilne opornice, kjer je bila točno definirana maksimalna cena in vsi kriteriji, se je prijavilo devet ponudnikov, od tega en tuj, in vsi so ponudili višje cene od tistih, ki jih je ministrstvo postavilo kot maksimalne cene. Kaj to pomeni? Zdaj smo pa pri tem ljudskem faktorju oziroma faktorju kapitala – če

to ni kartelni dogovor, potem ne vem, kaj je. Tako in tako Agencija za varstvo konkurence to zadevo preiskuje in jaz verjamem, da bo na koncu ugotovila, da tu gre za kartelni dogovor. Seveda ministrstvo ni tega kupilo in je razpis razveljavilo in gre v ponovni razpis. Ampak hočem samo povedati, da je igra teh interesentov, teh, ki imajo od tega korist, zelo kruta. Na koncu ministrstvo brani v končni fazi javna sredstva, zato da ostane za paciente, na ta način pa denar odteka iz sistema oziroma bi odtekal iz sistema in ga za paciente ne bi bilo.

Omenjali ste tudi MD Medicino, kjer je bilo že večkrat pojasnjeno – jaz razumem, nekateri očitno ne –, da tu ni bilo nič narobe. In trdite, da je ministrica podelila koncesijo tej zdravstveni ustanovi MD Medicina. Seveda, če to ostane v zraku in neodgovorjeno, potem rečete, ministrica je koruptivna, izdala je nezakonito koncesijo, ne bi je smela in tako naprej, a hkrati pa sprejemamo zakon, ki naj bi to urejal. Glej jo, glej jo! Jaz verjamem, da vam bo potem nadalje ministrica – upam, da čim prej – to pojasnila, ker se mi zdi to zelo pomembno dejstvo in pomembna zgodba, na kateri tudi gradite to protikampanjo. Pa je v bistvu to tako kot strah – zunaj ni nič, znotraj je pa votlo. Ali se vam zdi, da bi pri tem, kako previdna je, preveč včasih, podpisala neko nezakonito koncesijo, pri tem da sprejemamo zakon, ki naj bi to uredil? To bi moral biti pa res samomorilec.

To kar je bilo v tem mandatu narejeno, ste omenjali urgentne centre in da to ni zasluga te ministrice. Ja, se strinjam, graditi so se začeli prej, dokončali pa so se zaradi te vlade, ki je uspela zagotoviti sredstva, z javnim razpisom za opremo – takrat skupnim – prihraniti kar nekaj milijonov, in mi te urgentne centre zdaj imamo in delujejo, kljub temu da ponekod še mogoče ne delujejo optimalno, ampak delujejo. In ljudje, zopet pacienti, vsi mi državljani, ko bomo to rabili, imamo bistveno bolj kvalitetno zdravstveno storitev, ki jo v tem urgentnem primeru potrebujemo, ko gre mogoče celo za življenje ali pa smrt, in to je tisto kar bi nas moralo zanimati. Ampak, ne, vas to ne zanima, to je brez zveze, tega tudi če ne bi bilo, kar seveda ni res, ampak važno je, da še ne delujejo tako, kot je treba, to je pomembno dejstvo. To da pa imamo nek zgodovinski preskok v nujni medicinski pomoči, še bolj zgodovinski pa bo potem dopolnjen, ko bodo delovali dispečerski centri, ki so že postavljeni, že opremljeni in ne manjka več dosti do pričetka delovanja ... Imamo helikoptersko nujno medicinsko pomoč v Mariboru, ki je do zdaj nismo imeli, kar pomeni, da je kompletna vzhodna Slovenija pokrita s helikoptersko nujno medicinsko pomočjo, ko je prej moral helikopter leteti z Brnika. Čas si pa znate izračunati, kljub temu da je po zraku, je verjetno to trajalo nekaj časa; da o razpoložljivosti ne govorim. Ampak to spet ni nič. To spet ni nič.

Zakonodaja. Kar nekaj zakonodaje bi bilo oziroma bistveno več zakonodaje bi bilo

sprejete, če bi ... Jasno, ko govorite, da moramo skupaj – ne vem, kdo je v stališču rekel, mislim, da nekdo od opozicijskih, aha, NSi –, to spreminjati; pa vsakič, ko se kaj predlaga, greste vi na kontra stališče, ker to ni v skladu z vašim konceptom. Pa tu ne pričakujem, da se strinjate. Seveda, pogledi na nek sistem so lahko različni, lahko se govori tako ali tako, na koncu pa potem se izstavi račun, kateri je boljši ali pa koliko kateri stane pa kaj se za njega, za ta denar dobi. Bom pa potem na koncu se še ustavil pri zakonu, ki pa je definitivno najbolj pomemben zakon tega mandata na zdravstvenem področju, in to je Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki bo prišel, jaz verjamem, v parlament do konca tega leta.

Kako naprej? Nekateri ste že vrgli puško v koruzo, konec je že in smo že manj kot eno leto pred volitvami, konec je, itak se ne da več nič narediti. Te teze jaz ne sprejemam. Te teze jaz ne sprejemam. Jaz sem že včeraj na seji Odbora za zdravstvo, kjer smo sprejemali Zakon o interventnih ukrepih za finančno sanacijo javnih zdravstvenih zavodov, povedal sledeče: Ja, mi bomo dali zdaj dodatni denar v ta zdravstveni sistem in na koncu seveda bodo pacienti od tega imeli korist. Ampak to ni dovolj. Brez sprejetja zakona, ki bo urejal financiranje, ki bo uredil nove vire financiranja, ki bo naredil sistem bolj pravičen in solidaren, kar zdajle ni, ko bo redefiniral pravice in ga tudi v tem pogledu naredil pravičnega, ko bo redefiniral vlogo plačnika – Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki bo imel več pooblastil, novo vlogo, bolj se bo lahko pogajal in o cenah, postavljaj bo cene in tako naprej, da ne gremo zdajle v detajle –, brez tega ta zdravstveni sistem na dolgi rok ne more preživeti. In če že pozivate, da skupaj nekaj naredimo, se dajmo na koncu samo vprašati, za koga delamo oziroma čigave interese zagovarjamo. Mi zagovarjamo interese pacientov. A jih vi tudi? Hvala.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Kolegice in kolegi, jaz bi lepo prosil, da se izogibate ocen, posebno takih radikalnih, ampak da govorite o dejstvih. Drugo, bi seveda prosil, da ostanemo na temi, to je zdravstvo. In tretje, lepo prosim, če ni tudi vpitja potem iz klopi, da se malce umirimo. Hvala lepa.

Torej, prva se je javila predlagateljica gospa Jelka Godec, nato pa ministrica.

Izvolite.

JELKA GODEC (PS SDS): Predsedujoči, najprej beseda vam. To kar ste zdajle povedali, bi morali že na samem začetku. Takrat ko je kolega Zorman začel Slovensko demokratsko stranko in vse njene člane označevati kot petokolonaše. Jaz si tega kot članica stranke in kot poslanka ne dovolim, da poslanec v Državnem zboru označi mene in vse člane kot sovražnike države. Sovražnike si delate sami in ne na strani esdeesa, ampak sovražnike si

boste naredili med samim ljudstvom. Da označite nekoga za to, morate imeti trdne dokaze, da rušimo državo. In te vaše izjave so za prijaviti in to je za prijavo sovražnega govora, gospod Zorman, ki se tiste komisije, ki jih imate, itak vi ustanovili, zato da takšne kot ste vi kaznujejo. To je sramotno za poslanca. Žalitev na osebni ravni. Danes ni predmet interpelacije, tako kot je rekel zdajle predsedujoči, blatenje poslancev, blatenje članov neke stranke in jih spravljati na način, torej spet v ta drugorazredni, da smo petokolonaši, to ni danes. Danes na seji je delo ministrice in vi o delu ministrice pojma nimate oziroma nimate argumentov, s katerimi bi branili, zato mešate meglo. In pol vaše tiste dvournе razprave je bilo samo mešanje megle. Mešanje in mešanje. In zagovarjanje z nekimi argumenti, ki ne stojijo nikjer. Kje imate dokaze, gospod Zorman? Torej, predsedujoči, jaz mislim, da v takšnih primerih, psiholoških, bi moral tudi nekdo neko čakalno vrsto ... Mi je zelo žal, ampak to kar ste vi danes naredili, je sramotno za poslanca. Gospod Zorman, če imate toliko povedati v bran ministrici, bi lahko dve uri namenili tistemu, čemur je danes seja namenjena, ne pa blatenju poslancev in članov Slovenske demokratske stranke. Tega si v parlamentu ne smete dovoliti. Lahko pa to vašo gostilniško razpravo opravite nekje v kakšnem baru. Takšne sovražne govore je nekdo govoril leta 1936, 1935 o Židih. In jih tako označil. Kot sovražnike ljudstva, tiste ki so proti ljudstvu, tiste ki kradejo ljudstvu. Takšne govore smo poslušali oziroma so poslušali, mi ne, hvala bogu. Hvala bogu, da jih nismo in doživljali tistega, kar je bilo. Jaz sem mislila, da se boste bolj lotili Desusa in SD, ker so vam oni ... Ne bom rekla, da so vam zabili nož v hrbet, ampak so vam danes nastavili ogledalo. Zelo lepo ogledalo. Niste se ... / oglašanje iz dvorane/ Prosim? Nimam postopkovnega. Jaz imam kot predlagatelj, gospod Zorman, dajte se držati, malo poslušajte, no, ker ste zaverovani v svoje misli, ki so včasih malo ... In sploh ne veste, kaj se tukaj dogaja. To ste pokazali v svoji razpravi. Dobro. Če vas tako skrbi javno zdravstvo oziroma ko nimate argumentov, da bi branili ministrico, govorite: Mi smo za javno zdravstvo, mi smo za bolnike. Mi ne hodimo k zasebnikom, verjetno, pa koncesionarjem, ne? Predsednik Vlade je pri koncesionarju, vi pa koncesionarje tule, kakor da so najgrši na svetu. Če ste tako za javno zdravstvo, če ste tako za paciente, da se skrajšajo čakalne dobe, potem odprite EDP za vse. Javni razpis. Naj kandidira tisti, ki ima dovoljenje, ki ima vse pogoje, tisti ki lahko skrajša čakalne dobe. Potem odprite, če vam je za to, za bolnike. Zakaj ne odprete tega, če je tako? Do takrat, ko boste pa zavirali te zadeve in govorili, kako so koncesionarji grdi, kako so zasebniki ne vem kaj vse, bodite rajši tihi, ker javno zdravstvo ne pomeni samo to, da so javne bolnišnice. Kam gre tisti javni denar? Javni denar bi po mojem mnenju moral iti k tistim, ki so sposobni opraviti zdravstvene storitve kvalitetno,

dovolj hitro za paciente. Torej, po vseh tistih pacientovih pravicah so še drugi kriteriji. Javne bolnišnice tega ne zmorejo. Mogoče lahko kdo drug. Dajmo potem odpreti, da bomo skrajšali čakalne dobe. Ne, to pa ne. Torej vam ni za bolnike. Ni vam za bolnike! Če ste toliko o javnem zdravstvu, me zanima, koga imate v javnem zdravstvu, da vas tako skrbi, da ta denar ne bo več prihajal v javno zdravstvo. Ker vi nam očitete, češ da želimo denar nameniti koncesionarjem in privatnikom, ker imamo pač neke interese, nekdo stoji za nami – jaz že cel čas gledam, kdo stoji za mano, pa ga jaz ne vidim –, da ne vem kaj vse želimo. Koga imate pa vi v javnem zdravstvu, katerega dobavitelja, zdravnika, ki želi služiti in ga je strah, da tega denarja več ne bo? No, pa dajte vi povedati. Hkrati pa odgovorite, kdo je pa tisti pri meni, ki ima koristi od tega, kar jaz delam v parlamentu, od dobaviteljev, zdravnikov in ne vem časa, ki stoji za mano in mi daje te, bom rekla, ideje, da jaz to produciram v Državnem zboru. Govorili ste o sindikatu PRAKTIK.UM. Ta dopis, ta pisma smo dobili vsi poslanci, ne? Jaz sploh ne vem, kdo je v tem sindikatu, kdo je glavni v tem sindikatu. Na televiziji sem videla predstavnika. Vem, da so notri združeni ti družinski zdravniki, drugega pa ne vem, razen tistega dopisa, ki sem ga dobila, in pa seveda tega stika, ki ga imam s svojim osebnim zdravnikom, ko pridem k njemu in tako naprej. In vi meni pravite, da so oni zdaj sproducirali zanalašč te čakalne dobe, zato da imam jaz kaj v parlamentu govoriti. Oni so sproducirali to pismo, ker je ministrica kršila sporazum z njimi. Zakaj niste fer, pa preberete cel dopis do konca? Podpisali smo z ministrstvom sporazum glede koncesij, da bi se pri družinskih zdravnikih koncesije podeljevale drugače, za drugačno časovno obdobje. Ministrica je to podpisala, obljubila, potem pa je kršila sporazum in iz tistega je prišla ta reakcija. Vi pa pravite, da so oni dali to zato, da imam jaz kaj o čakalnih dobah govoriti. Pa vi ste padli na glavo! Od kod vam ta ideja? Jaz ne vem. Zdaj boste še rekli, da je na pediatriji umrl tisti otrok zato, da imam jaz govoriti. Vi boste rekli, da je na nevrološki Radan to naredil, da imam jaz kaj govoriti. Vi boste rekli, da je oni v Izoli ustrelil onega, ker je tako dolgo čakal, da imam jaz kaj govoriti. Pa vi ste na glavo padli, jaz vam ne morem drugega reči.

To se dogaja v našem zdravstvenem sistemu, gospod Zorman, in vi nimate realne slike očitno. Nimate ali ne vem, kaj je narobe. Vi zdaj za vse to kar se dogaja v zdravstvu, kar ministrica ne obvlada, govorite, da je to sproducirano v javnosti oziroma na terenu zato, da imamo mi kaj govoriti, pa zato da smo dali dve interpelaciji noter. Vi ste neverjetni.

Danes ne govorimo o konceptih zdravstvenega sistema, gospod Zorman, katerim ste namenili, mislim da, več kot 20 minut. Danes govorimo o interpelaciji Milojke Kolar Celarc, ker tudi SD in Desus in javnost in zdravniki in bolniki

in ne vem kdo še ugotavljajo, da ni dobro. Da ni dobro. Da ne skrbi za paciente. Vi nenehno govorite o interesih; interesih, ki ministrico ščitijo, interesi, ki nas ščitijo, interesih, ne vem, ki podkupujejo enega pa drugega. Ne. Vsi govorimo o bolnikih in tisti govorijo, da to kar se danes dogaja v zdravstvenem sistemu, ni dobro. Ni dobro. In govorite, da je MKC ... Milojka Kolar Celarc, se opravičujem, da je ona uredila urgentne centre. Pa dajte si pogledati, kdo je začel z urgentnimi centri, da je gospa Kolar Celarc izvedla javni razpis za dobavo materiala in tega. Helikoptersko pomoč imamo že 17 let isto. Nič drugače ni. Nehajte s tem, da helikopterji zdaj letajo boljše, ker je tako, kot je bilo. Dispečerskega centra še ni tako, kot bi moral delati. Obljubila ga je pa 2016. Ga še ni.

In zdaj vi še kar naprej ponavljate tudi to, da čakalne dobe vsepovsod so, v vseh državah. Ja, definitivno. Zdaj boste pa prvo, kar boste replicirali, odgovorili, v katerem nemškem časopisu, avstrijskem, ste to prebrali, kar ste povedali. Bodo potem kolegi malo pogledali. In zdaj vi meni pravite, O. K., ja, dajmo pogledati. V javnem zdravstvu čakamo 6 let na ortodonta, otroci. Tako dolgo čakajo, na koncu pridejo samoplačniško na vrsto, ker po 16 letih ne pripada. V mojem primeru. Tako dolgo smo čakali, ker pač se čaka 6 let. Zdaj imam ponovno spet 6 let. 2 leti na prvi pregled, pa 6 let naprej. To je za vas super. V redu.

Potem pravite, da se drugje čaka še dlje. Koronografija 4 do 6 tednov, Nemčija, Anglija, pri nas 9 mesecev. Veste, kaj je to, ne? To ni tako, da te samo malo noga boli. Potem ostale zadeve, ki so, recimo, za rakave takoj posegi. Pri nas se čaka. Ortopedija se čaka nekje 2 meseca v tujini – Angliji, Nemčiji –, pri nas 5 let, deformacija stopala. In vi to pravite, to je vse v redu. Dajte si pogledati grafe rasti čakalne dobe. Pa vi ste tisti, ki strašite ljudi oziroma ki jih pripravite do tega. Ker to kar mi govorimo, je samo iz statistik ven, ki jih ljudje povedo. Tisto kar jaz govorim o čakalnih dobah, so moji primeri, osebni, ali pa mojih družinskih članov, in si jih ne izmišljujem. In vam lahko zdaj pokažem sliko, ker sem slikala kar piše na ordinaciji, kako dolgo je čakanje. Ne pa, ne vem od kod.

Potem mladi zdravniki, Kako je zdaj boljše za mlade zdravnike. Oni bodo lahko takoj delali kot družinski zdravniki. Ne, ni res, gospod Zorman. Dajte nehati lagati. Z novim zakonom 5 let šolanja imajo tako ali tako, 6 let specializacije, potem pa še 3 leta delovnih izkušenj, da lahko delajo in opravljajo samostojno zdravstveno dejavnost. Na sekundarju pa dodatnih 5 let, čeprav imajo z opravljeno specializacijo zaključeno dovoljenje za delo. Za samostojno delo, ki ga lahko opravljajo. Nehajte lagati ljudem! V zakon ste napisali 3 dodatna leta za družinske, za sekundar pa 5 let. Torej vsi tisti mladi zdravniki, ki opozarjajo, kaj to za njih pomeni, so lažnivci, vi pa ste edini, ki govorite resnico? Vsi ti mladi zdravniki, ki ste jih na odboru poslušali.

Potem, joj, glede korupcije. Prvo kot prvo, gospod Zorman, to ni neka komisija, to je Preiskovalna komisija za ugotavljanje zlorab pri nabavi in prodaji žilnih opornic v slovenskih bolnišnicah. Ima uradni naziv, to je komisija Državnega zbora in ni neka komisija, katere članica je tudi vaša kolegica, ki zelo dobro dela, sodeluje, vi imate pa zelo podcenjujoč odnos. Ker ste rekli: Neka komisija, ki bo tako nekaj ugotovila, pa bo. In potem pravite: Bolnišnice do registra, ki ga je pripravila Milojka Kolar Celarc, med sabo niso vedele, kakšne so cene. Ja, dajte no! Bolnišnice so javni zavodi in kot javni zavodi – ali pa kjerkoli, jaz če zdajle grem v bolnišnico, zahtevam ta izpis podatkov oziroma lahko zahtevam, da mi dajo podatke – lahko med sabo, zdaj se ne morem spomniti imena, ampak lahko med sabo dobijo cene. In bolnišnice so 2012 vedele za medsebojne cene, kar so bile izjave prič pred komisijo; to gospod Zorman verjetno ve, ker si je to vse ogledal in pozna delo komisije. 2014 so bolnišnice vedele za cene med sabo zato, ker je bil objavljen javni razpis v UKC Ljubljana, ki je močno znižal cene žilnih opornic in je bilo to vsepovsod javno objavljeno. Ne, mi smo čakali na register. Zdaj pa ta register je postal, seveda zdaj vse cene so notri napisane. In zdaj gospod Zorman trdi, zdaj so pa javna skupna naročila boljša, nabava v bolnišnicah je na nižjem nivoju oziroma se manj zapravi. Ni res, gospod Zorman! Bolnišnice samo na žilnih opornicah – Celje, Maribor, Izola – kupujejo po višjih cenah kot UKC Ljubljana. In niso še znižale. In potem ti rečejo, o hvala bogu je bil ta javni razpis, zdaj pa vemo, kakšne so cene. Norca se delajo vsi, ker so to javne bolnišnice in vsi med sabo lahko vejo za cene. Tudi za cene v tujini so vedeli, to so tudi povedali pred preiskovalno komisijo. In to kar vi govorite, gospod Zorman, ni res! Ni res. Če ste si ogledali vse od zaslišanja neke komisije, kot vi pravite, bi to morali vedeti. In pravite, da je ministrica z ukrepi ... Gospa ministrica, no, zdaj pa je vprašanje za vas. S katerimi ukrepi pa ste vi preprečili stike med dobavitelji in zdravniki? Ker namreč, pred preiskovalno komisijo so vsi povedali, da je to nekaj normalnega in to deluje še danes in bo in na veke vekov. Bivša direktorica UKC Ljubljana je povedala, da seveda to je normalno, da ona tega ni mogla nikoli preprečiti, gospod Kopač je rekel, to je tudi vse O. K. in da gre se tudi do ministrstva, če je treba. Mene zanima, gospa ministrica, koliko dobaviteljev je bilo pri vas. Mogoče vi za svoj mandat lahko poveste. In pa zdaj mi povejte ukrep, s katerim gospod Zorman pravi, da ste vi to uredili, bi me pa zanimalo kateri ukrepi so to, da ni več stikov med dobavitelji in zdravniki in da zdravnik več ne more vplivati na izbiro na javnih razpis, tako kot je bilo do sedaj, kar se je ugotovilo na preiskovalni komisiji, za kar se zahvaljujemo gospodu Zormanu, da je celo to ugotovil, da smo to pa razčistili tam. In potem pravite / smeh/, gospod Zorman, da je šlo definitivno pri skupnem javnem naročilu za žilne

opornice za kartelni dogovor in da AVK to preiskuje. AVK je zaključila, veste, gospod Zorman. Izjava je bila v četrtek na Tarči. »Ni bilo kartelnega dogovarjanja, trg v Sloveniji deluje.« To je bila izjava AVK. In vi meni govorite: »Šlo je za kartelni dogovor.« Gospod Zorman, jaz upam, da vas bodo pozvali, tako kot so mene, ko sem povedala, da je šlo, pa da je bilo tudi na preiskovalni komisiji povedano, da se kartelno dogovarjajo. Naslednji dan so zahtevali od mene takoj vso dokumentacijo, s katero razpolagam, da dokazujem kartelno dogovarjanje. Jaz upam, da bodo vas tudi pozvali. Če ne, bom jaz zahtevala, da vas pozovejo. Ker vi ste danes izjavili: »Šlo je za kartelni dogovor.« Zdaj boste dobili pa, da boste z dokumenti dokazali, da je šlo za kartelni dogovor. Vse se je naredilo, da se korupcija ne zgodi v Sloveniji, a ne, gospa ministrica, skupna javna naročila. Kaj pa mogoče po vzoru tujine, da bi recimo bile v bolnišnicah kakšne protikorupcijske pisarne ali nekdo, ki bi se s tem ukvarjal, ne pa da danes v Sloveniji, če prijaviš kakšno tako zadevo, najprej tebe zaslišijo, zakaj to veš pa od kod to veš, potem pa šele pač pride postopek od tistega, ki se mu izreče oziroma je osumljen in se ga obravnava. Gospa ministrica, mene zanima, ali imate kakšne primere dobre prakse na tem področju predvidene, torej, da bi se korupcija tudi na takšen način nekako zaježila v bolnišnicah. Ker gospod Zorman pač pravi, da ste vi tudi, pač to kar sem že prej rekla, preprečili te stike med dobavitelji in zdravniki in tako naprej. 136 milijonov, ja, saj človek bi kar rekel, da je v redu, če gre ta denar za bolnišnice, za te namene. Ampak kje pa so odgovornosti vodstev za te izgube, kje je zakon o vodenju in odgovornosti direktorjev javnih zavodov, gospa ministrica? Nekaj ste ga nam obljubljali. Ali boste za te minuse iskali tudi odgovorne v javnih zavodih? Jaz mislim, da ne, ker za te minuse ste vi odgovorni. In potem je težko pač na nekoga s prstom pokazati, ker hitro lahko reče, ja, saj je ministrstvo krivo, znižalo je cene storitev, povišalo je plače, plače smo seveda morali izplačati, normalno, tudi napredovanja, ministrstvo pa nam ni zagotovilo sredstev in zato smo v minusu. Zato, gospa ministrica, vi odgovornosti javnih zavodov sploh ne morete iskati. Pričakujem pa seveda vaš odgovor, kdaj bo zakon o vodenju in odgovornosti direktorjev javnih zavodov in kako, čeprav se nam lahko že dozdeva, kako boste sankcionirali te direktorje; torej, tako kot je zapisano v zakonu, da tisti ki ne bo odgovarjal vsem tistim kriterijem sanacijskega odbora, tisti direktor bo pač moral oditi. In kaj boste z gospodom Kopačem? Vi ste ga v bistvu imenovali, vaša vlada, njegov razpisni postopek za imenovanje je še vedno v, mislim da obravnavi, ker so bile pritožbe in se ne ve, če je izpolnjeval vse pogoje. Vi ste ga dolgo branili, zdaj ko pa nekako se vam upira na področju Pediatrične klinike, pa ni več v redu. Minusa je sicer ustvaril malo manj kot 100 milijonov v letu, dveh. In kako je z

odgovornostjo? No, saj so še drugi direktorji, tudi v Mariboru, tudi v Celju, ne vem, katere bolnišnice vse so v minusu.

Tako da jaz mislim, da tukaj je bilo izrečenega kar nekaj – laži in sovražni govor, definitivno. In gospod Zorman, jaz ne vem, mislim, ali ste paranoični že malo glede esdeesa in pač nas ne morete videti. Saj ni treba, da se imamo radi, ampak s takšnimi izjavami pa je ... Sploh pa, prvo kot prvo, dajmo se potem osredotočiti na gospo ministrico, ki v teh letih očitno več kot jasno je naredila to, da se zadeve v javnem zdravstvu slišijo samo na ustih: Javno zdravstvo, javno zdravstvo, mi smo za paciente, mi želimo za bolnike najboljše. Ampak glejte, rezultati so pa popolnoma drugačni. In danes in že prejšnje dni in nenehno pišejo pacienti. Jaz moram reči, da zdravniki zelo malo, hvala bogu, ker potem bi še kaj rekel, ne vem kaj, ampak pacienti pa pravijo, da je to nevzdržno. In tudi zdravniki, tisti, ki potem prideš do njega, pravi: Glejte, ne morem drugače, takšne so čakalne dobe, ministrstvo ne da, zdravstvena zavarovalnica ne da. Zdravstveno zavarovalnico ZZZS boste itak monopol naredili. Mi bomo imeli zdaj po vašem zakonu eno zdravstveno zavarovalnico. To je tako: ne moreš se drugje zavarovati kot samo pri njih. To je tako kot če bi avto moral zavarovati samo pri eni zavarovalnici, edina in zveličavna. Potem, gospa ministrica, vi pravite, kako ste naredili dobro za specializacije, da je do zdaj to bilo totalno nepregledno, kaos in ne vem kaj vse. Zdravniška zbornica je dala razpis in predlog za število mest po posameznih specializacijah. To smo že enkrat razčistili, ker ste mi celo dali prav, in ministrstvo je odobrilo število. Ne Zdravniška zbornica. Zdaj po novem je pa res, ste pa centralizirali, bo pa ministrstvo vse nadzorovalo in to politično bo nadzorovalo. Torej, to bo čisto od ministra odvisno, kako se bo njemu zdelo. Prej je bilo to s strani Zdravniške zbornice pripravljeno, kot predlog dano na ministrstvo in minister je potrdil. Zdaj pa ne. Zdaj pa bo vse minister odločal. To pa je vmešavanje politike, kar očitate. Tako, da jaz bi tu pričakovala, no ... Aha, zdaj se je predsedujoči zamenjal, mogoče bo pa v nadaljnjih sovražnih govorih malo drugače reagiral. Najlepša hvala.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Naj bo ... / oglašanje iz dvorane/ to obetajoča napoved.

Gospod Zorman, imate repliko.

Gospod Jurša, imate postopkovno, imate prednost.

Izvolite, najprej gospod Jurša, izvolite, postopkovno.

FRANC JURŠA (PS DeSUS): Hvala lepa, gospod podpredsednik.

Zdelo se mi je potrebno, da se odzovem in predlagam postopkovno rešitev na to kar je izvajala gospa Jelka Godec. Namreč, strinjam se v celoti s tem da je treba poslance opozoriti, ko govorijo tako imenovani sovražni

govor. Moram reči, da tega nisem slišal, ker sem bil izven prostorov te dvorane. Če je to bilo, potem v vsakem primeru pomeni to, da jih je treba opozoriti in vas prosim, da to tudi počnete. Seveda bivši podpredsednik, ki je vodil sejo Državnega zbora, tokrat ni prisoten, pa bom njemu tudi osebno to povedal. Ampak zdaj pa še moram nekaj drugega k temu dodati. Strinjam se s tem, ampak spoštovani kolegi iz vrst SDS, moram vas na to opozoriti, da je pred kratkim na eni izmed sej matičnega delovnega telesa vaš poslanec Žan Mahnič govoril o poslancih koalicije, ki smo obstruirali sejo tega matičnega delovnega telesa, da smo petokolonaši in da enostavno in preprosto smo nasprotniki osamosvojitve. Med temi so bili pa trije vojni veterani, eden je bil tudi z oznako Manevrske strukture narodne zaščite. Zato prosim, da uredite to zadevo tudi znotraj lastnih vrst.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Hvala lepa, gospod Jurša. Še posebej za tisti prvi del. Jaz bi prosil tako ene kot druge, mislim, da nam je vsem jasno, o čem govorimo danes, in bi dal besedo gospodu Zormanu. Bi vas prosil, da se uokvirimo v pričakovane okvire, se pravi vsebine, o kateri govorimo. Hvala lepa.

Izvolite gospod Zorman, imate besedo.

BRANKO ZORMAN (PS SMC): Gospod podpredsednik, hvala za besedo.

Seveda moja replika ne bo namenjena razpravi na to temo, ki je bila izpostavljena, ampak na temo, da sem bil pač v določenih delih napačno razumljen.

Se pravi, postavljeno mi je bilo vprašanje, koga imate v javnem sistemu in seveda od koga koristi so ogrožene. Nobenega nimam v javnem sistemu, nobenega nimam niti v zasebnem sistemu.

Ali je PRAKTIK.UM sproduciral čakalne vrste, čakalne dobe? Verjetno je to zadeva, ki jo bo težko dokazati, da je ali pa da ni. Ampak če ti masovno po nepotrebnem napotuješ paciente na specialistične preglede in s tem seveda jasno večšaš število čakajočih, s tem nedvomno – matematiko pa znamo – podaljšuješ čakalne dobe. Tako da iz tega naslova je to moje dodatno pojasnilo.

Da ne govorimo o konceptih. Danes sem pa govoril o interpelaciji. Veste, jaz lahko svojo razpravo oblikujem, kot jo jaz želim, vi pa svojo oblikujete, kot jo vi želite. In jaz razumem ozadje te interpelacije, tako kot sem povedal, da gre tukaj za bitko konceptov.

Potem ste me vprašali ... Aha, narobe ste razumeli, predvidevam pa, da tukaj namenoma, da družinski zdravniki še tri leta po tem ko opravijo specializacijo, ne morejo opravljati samostojne zdravstvene dejavnosti, in to je seveda res. Ampak kaj pomeni samostojna zdravstvena dejavnost, da bodo gledalci vedeli, o čem govorimo? Lahko so takoj ko opravijo specializacijo, naslednji dan samostojni zdravniki z vsem pooblastilom, delajo v javnem

zdravstvenem zavodu ali pa pri koncesionarju, kjer imajo tudi, da rečem, nekoga, ki je ali bodisi strokovni vodja, mentor, kakorkoli, nek bolj izkušen zdravnik. Samostojna zdravstvena dejavnost, to kar ste pa vi rekli, jo pa seveda lahko opravlja zdravnik družinske medicine po predlogu zakona šele po treh letih. In to ni unikum v Sloveniji. Ampak o tem bomo naslednji teden, ko bomo obravnavali Zakon o zdravstveni dejavnosti, zato ste s tem podatkom malo zavedli.

Cene žilnih opornic se še niso znižale. Sem jaz rekel, da do se znižale? Skupni javni razpis je bil pripravljen ravno za to da se znižajo. Ker pa je bil neuspešen, se seveda še niso. Torej, nikoli nisem govoril, da so se že, se pa, verjamem, bodo. Kar pa se tiče tega ...

PODPREDSIEDNIK MATJAŽ NEMEC: Zorman, tri minute so minile za repliko.

BRANKO ZORMAN (PS SMC): Verjetno bo še prilike. Hvala.

PODPREDSIEDNIK MATJAŽ NEMEC: Dobro, hvala lepa.

Replika, gospa Jelka Godec. Želite kot predlagateljica?

Izvolite, imate besedo.

JELKA GODEC (PS SDS): Ja, jaz bom samo na kratko.

Jaz bom samo tako rekla, bomo magnetogram prebrali, ampak vi ste točno tako rekli: »PRAKTIK.UM je sproduciral, da imam jaz kaj govoriti v Državnem zboru.« To je ena zadeva, sproduciral čakalne dobe, ker to je hvaležna tema. Čakalne dobe, je brez zveze o tem govoriti. Vi dajte sistem spremeniti tako, da čakalnih dob ne bo, da se bodo skrajšale in je to to. Zdaj pa ščitite obstoječi sistem oziroma ga še poslabšujete, ščitite te dobavitelje, zato imamo 200 tisoč čakajočih nedopustno dolgo. Zaradi tega! Ne zaradi, ne vem, PRAKTIK.UM in ne vem koga. Zaradi tega ker se to dela. In ja, rekli ste, da so se cene znižale za skupna javna naročila. Nič se še ni znižalo. Bolnice ... Tu bi morala ministrica narediti tako da bi bolnice vedele med sabo oziroma ne, zdaj ko vedo, zdaj ko uradno vedo, zdaj bi morala dati navodila: Toliko lahko kupite, pa nič drugače. Tisti dobavitelj, ki ne bo šel nad ceno UKC Ljubljana, ki ima zdaj najnižjo ceno, tisti ne more in konec! Dobavitelji se pa / nerazumljivo/.

Naslednja zadeva pa je to – članov SMC zdravnikov jih imate kar nekaj. Dajte si jih naštet. Prvo šef na katedrskem laboratoriju, brat vaše komisarke EU.

PODPREDSIEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima ministrica za zdravje, gospa Milojka Kolar Celarc.

Izvolite, gospa ministrica.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: Hvala za besedo, gospod podpredsednik.

Spoštovane poslanke in poslanci, moram se odzvati in dati nekaj dodatnih pojasnil pa odgovoriti tudi z argumenti in dejstvi na neresnične obtožbe. Pa ne vem pravzaprav, kje naj začnem, ker se, bi rekla, kar gradijo konstrukti na konstrukte.

Najprej bom začela z zadnjega konca, kar je ravnokar gospa poslanka Godčeva rekla. Ja, ministrica je dala že zdavnaj navodila vsem vodstvom bolnišnic, da morajo ažurno pošiljati podatke v Intravizor in da seveda preden gredo v kakršenkoli javni razpis, da morajo preveriti, kakšne so najnižje dosežene nabavne cene materiala in medicinskih pripomočkov v tem Intravizorju in je to lahko orientacijska cena pri razpisu. Naj povem, da za časa mojega mandata ni bilo ene korupcijske afere, da so bile nabave stentov opravljene vse pred začetkom mojega mandata in da to, kar v opoziciji toliko govorite – pa skupna javna naročila pa to –, Slovenija ni v vseh letih samostojne države uspela pripraviti strokovnih medicinsko tehničnih standardov za vse materiale in za vse pripomočke, ki jih v zdravstvu potrebujemo. Zakaj to govorim? Zaradi tega ker potem se lahko vsak bom rekla malo v narekovaju posameznik lahko odloči, kaj bo uporabil in kaj bo vgradil in zaradi tega seveda so bili v preteklosti tudi, če hočete, gospa Godčeva, po vaše, obiski dobaviteljev v UKC pa bolnišnicah. Ampak najprej – in to delamo, preden gremo v skupni javni razpis – pokličemo stroko, oblikujemo delovne skupine, tako je bila tudi ta delovna skupina za stente, da pripravi najprej tehnično medicinske standarde in merila. In to je potem lahko osnova za skupni javni razpis: potrebno število, koliko uporabimo v Sloveniji teh pripomočkov ali materiala, in potem seveda tudi najnižje cene. Ampak tega enostavno v Sloveniji nimamo. Pa v drugih državah v Evropi povsod to imajo. In to bi bil dolžan narediti plačnik, to je zavod, in to smo tudi v nov predlog Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju napisali. Ampak gremo po korakih. Začeli smo s tistimi materiali in medicinskimi pripomočki, ki seveda se največ uporabljajo, in to v skupni masi tega denarja, ki ga damo za zdravstvene storitve, predstavlja tudi največji delež. Mimogrede, stentov uporabimo približno Slovenijo od 6 do 7 tisoč. Maksimalni znesek, ki se je plačal v preteklosti, tudi takrat ko so bili preplačani, je bil 3 milijone evrov. In govoriti in aplicirati 3 milijone evrov v 3,2 milijarde denarja, ki ga porabimo za zdravstvo, in govoriti, da je povsod in vsepovprek taka korupcija, mislim da je neodgovorno in zavajajoče. Ampak tako kot sem rekla, delamo nemogoče, pa je ... Države so delale po pet do deset let te tehnične standarde, vi pa zdaj od mene pričakujete, ne vem, da jih naredim v enem ali pa v treh letih. Ja, delamo jih in veliko jih je že bilo narejenih, sicer ne bi mogli iti v razpise za igle, plence, rokavice in še druge

materiale. Še enkrat poudarjam, ni bilo korupcijske afere oziroma tega. Ker to kar je z vidika mojih pristojnosti in odgovornosti, zelo skrbno gledamo, vsi podpišejo ... Povsod v pogodbah so klavzule o ničnosti pogodb, če bi prišlo do take situacije, in vsi ki sodelujejo, podpišejo tudi izjave o nekonfliktu v skladu z Zakonom o integriteti in preprečevanju korupcije. Naj še jaz malo povem, kaj vse se je v preteklosti dogajalo. Operacijske mize, številni aneksi, sanacija vodovoda na Onkološkem inštitutu. Da vam ne povem ... Prvi dan, ko sem šla na ministrstvo, so me čakali aneksi za dodaten denar, za podaljševanje dela, aneksi h koncesijskim pogodbam, pa nisem podpisala od tistega niti enega aneksa. Celo več, Onkološki inštitut smo končali prej, s prihranki milijon evrov. Seveda pa ne bom govorila, kaj vse sem morala zato postoriti. Da ne govorim potem tudi o razpisu, ki je bil pripravljen in objavljen za nadaljevanje gradnje DTS ali nove urgence. Toliko o tem.

MD Medicina, ki je bila večkrat omenjena, pa sem tudi velikokrat javnosti pojasnjevala pa bom še enkrat. Ker ne vem, ali ... Pravite, berete časopise; jaz jih na žalost ne utegnem. MD Medicina, d. o. o., je dobila koncesijo leta, konkretno, novembra 2006. Lahko sami pogledate, kdo je bil takrat minister. Takrat je tudi dobila dovoljenje za pogodbo o koncesiji, v kateri piše tole ... Ki je bila, mimogrede, sklenjena istočasno kot podeljena odločba o koncesiji, pa lahko sami razmišljate, zakaj in kako. V tej pogodbi o koncesiji – na osnovi odločbe – je bilo dogovorjeno, da koncesionar opravlja javno službo v obsegu 0,5 tima specialistične ambulantne dejavnosti na področju ortopedije. Mimogrede, koncesija je bila dodeljena za področje ortopedije. V drugem odstavku 3. člena te pogodbe pa je določeno, da se spremembe in širitve programa rešujejo na podlagi vsakoletnega dogovora med partnerji, poznanega kot splošni dogovor. Torej, kako sem jaz podelila koncesijo MD Medicini, če jo je imela od novembra 2006? Ne vem, ali to lahko navaden državljan razume? Torej je nisem podelila, je niti nisem mogla, a ne. Glede izvajanja EDP in vključevanja MD Medicine moram ponovno povedati, da je Ministrstvo za zdravje dvakrat – prvič 30. januarja in drugič 24. februarja letos – pozvalo vse izvajalce zdravstvenih storitev v javni mreži, torej tudi koncesionarje, da pristopijo k enkratnemu programu skrajševanja čakalnih dob in nam napišejo, koliko posegov so glede na kadrovske, prostorske in opremske kapacitete v stanju realizirati do konca letošnjega leta. In smo dobili te podatke in na osnovi teh podatkov smo pripravili EDP in ga je Vlada sprejela mislim da v začetku aprila letošnjega leta. Takrat – iz tistih podatkov in dokumentov se lahko vidi in preveri – je bilo razdeljenih posegov ortopedijam v Sloveniji toliko, kolikor so pristopile in povedale, da tega programa lahko naredijo. Kasneje, ko se je začelo pojavljati to ime MD Medicina, ki je leta

2016 pridobila tudi dovoljenje za bolnišnično zdravstveno dejavnost in bi lahko opravila določene ortopedske posege, je naenkrat prišlo sporočilo iz javnih zdravstvenih zavodov: Ja, saj bi pa mi dejansko lahko več posegov naredili. Zato sem še enkrat 1. septembra spet pozvala vse izvajalce v javni mreži, koliko dodatnega programa EDP 2017 lahko naredijo do konca letošnjega leta. In ni v zvezi z MD Medicino – tudi Vlada niti v splošnem dogovoru – bila sprejeta nobena odločitev. Pa četudi bi MD Medicina dobila določen del posegov po programu EDP, to ne bi pomenilo, da dobiva trajno javna sredstva iz ZZSZ, ker je to enkratni program in je to enkratna obveznost in enkratna pogodba. Toliko o tem. Bom pa, ko dobim zdaj dodatne informacije iz zavodov, koliko posegov bodo še naredili, potem sprejela končno odločitev oziroma dala ustrezen predlog Vladi, ker mi je za paciente. Ja, mi je! In to je, kot sem rekla, prva prioriteta in prva naloga, ja. Gospa Godčeva, če vi govorite, da so vsi nezadovoljni, vam pa lahko povem, da mene številni preprosti ljudje ustavljajo na cesti, doma in v Ljubljani, in mi govorijo: »Ministrica, zdržite zaradi nas.«

O urgentnih centrih. Ko sem prišla na ministrstvo 18. septembra 2014, so mi moji sodelavci povedali, ker je seveda zadeva stala, da bomo vračali Evropi 40 milijonov kohezijskih sredstev, ki so bila namenjena za urgentne centre. In ko sem vprašala, zakaj: Ja, zaradi tega ker se ne da dogovoriti, kakšni bodo, kakšna bo oprema, kako jo bomo nabavili, javni razpisi, pritožbe in seveda glede na časovne roke zadeve ne bo možno realizirati. Ne bom vam razlagala, kaj vse. Je pa res, da smo potem prvič naredili tehnične medicinske standarde, kakšno opremo bodo imeli ti urgentni centri. In prvi smo sami naredili skupni javni razpis za teh 7 centrov, kjer smo imeli 30 % prihranka – zaradi poenotenja tehničnih standardov, pa seveda ustreznega postopka zbiranja cen. Toliko o tem. In če se ne bi ustrezno obrnila in ukrepala, bi verjetno bilo danes stanje drugačno ali pa bi morali iz proračuna vračati ta denar. Če vas še zanima glede financiranja, ker je bil tudi nek očitek, vam lahko povem, da posebna delovna skupina pregleduje stroške v teh urgentnih centrih, saj je iz pregleda letnih poročil bolnišnic za leto 2016 bilo ugotovljeno, da večina bolnišnic iz te dejavnosti beleži primanjkljaje, da pa ni enotnega pristopa pri razmejevanju stroškov. Treba je pa tudi povedati, da je priliv pacientov v te urgentne centre, vsaj na nekaterih področjih, zelo velik. Od 10 do 30 %. In da ne prihajajo samo tisti ki potrebujejo nujno medicinsko pomoč, ampak tudi tisti ki bi lahko opravili pregled pri svojem osebnem družinskem zdravniku.

Na področju financiranja smo z aneksom 1 k splošnemu dogovoru že za leto 2015 za urgentne centre zagotovili sredstva za financiranje triaže in sprejema v višini 1,9 milijona evrov in 5,3 milijona evrov za tako imenovane opazovalnice. Za leto 2016 smo ta sredstva še povečali in seveda bomo po končni

analizi in nadzoru teh stroškov tudi ustrezno uredili to financiranje. Naj pa povem, da ni bilo pripravljene ne metodologije ne kadrovskih ne nič. Začelo se je graditi te urgentne centre, kar sicer jaz tudi lahko razumem, ob pomanjkanju denarja, da se je dobil denar iz kohezije, da se je to zgradilo. In še dispeč. Ja, res je. Tudi jaz sem pričakovala, da nam bo uspelo prej odpreti pa narediti dispečerski center. Žal pa je pri nas očitno navada, da se na vsak javni razpis pritožujemo, da so številne revizije. Jaz sem si ogledala in lahko vam zagotovim, da je dispečerski center v Mariboru pripravljen. Čakamo dejansko še na dobavo informacijske podpore. In danes upam reči, da bo to najmodernejši sistem, koncept nudenja nujne medicinske pomoči našim državljanom. Verjamem, da ga boste imeli tudi vi priložnost videti. Jaz upam – tudi IT podpora, ki pa je srce tega dispeča –, da bomo do konca leta, upam decembra, poskusno odprli in spustili celotno področje štajerske regije v ta dispečerski center. Je pa to popolna novost. In da ne rečem, moram tudi na tem mestu pohvaliti moje sodelavce, da so nam pomagali tudi tuji strokovnjaki, ker to je zahtevna zadeva. Gre za življenje, podobno kot je to pri kontroli letenja. In tudi v Ljubljani smo morali najprej narediti preprojektiranje DTS zaradi tega, da smo našli prostor. In seveda zdaj tudi gradimo, tako da bomo, ko bodo prostori narejeni, oprema bo pa dobavljena vnaprej, lahko tudi v Ljubljani potem v doglednem času odprli dispeč. In to bo potem celota, skrajšanje odzivnih časov, ker bo na ekranu celotna flota vseh reševalnih vozil z medicinskimi ekipami po celi Sloveniji.

V zvezi z ukinjanjem čakalnih seznamov. Torej, še enkrat povem. Nihče ne ukinja čakalnih seznamov in ne jemlje pooblastil Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje, da jih vodi. Vendar, in če bi to vedeli, bi poznali; po drugem odstavku 17. člena Zakona o pacientovih pravicah – ne novele –, zakona, ki daje pravno podlago, se bo način vodenja teh čakalnih seznamov potem, ko bo eNapotnica, ko bomo imeli elektronske čakalne seznime, podrobneje opredelil v pravilniku. Menda ne bomo v času digitalizacije zahtevali od izvajalcev, da naknadno delajo Excel tabele zaradi tega, da jih bomo objavljali na spletnih straneh NIJZ, če smo se pa ja trudili, da bomo naredili elektronsko podporo. Mimogrede še odgovor spoštovanemu poslancu Vrtovcu. Verjetno ste imeli v mislih, ko ste govorili o stroških eZdravja. Celoten paket eZdravja je vreden 24,9 milijona. To je bil projekt, ki se je začel že leta 2008, se boste spomnili, v bivših vladah je bilo veliko tudi problemov s tem, ampak zajema vse: od eRecepta, eNapotnice, naročanja, interoperabilne hrbtenice, odpustnih pisem, Telekapi in še drugih, da ne rečem, tako rekoč eKartona. Kot sem že rekla, tako kot je brezpapirno poslovanje brez napotnice lahko uvedel direktor bolnišnice Izola. Torej, samo eNapotnica in pa eNaročanje je stalo 1,2

milijona evrov, ker ste pač govorili o 24,9. Mislim, da imajo državljani pravico vedeti, kaj in kako. Torej, čakalni seznami bodo. Seveda bodo, verjetno pa v nekoliko drugačni obliki. Ker, če bomo imeli elektronske seznime za eNaročanje, eNapotnico, morate vedeti, da gre tukaj za skoraj tisoč 300 zdravstvenih storitev. Danes pa imamo čakalni seznam na čas, ki ga delajo ročno, v Excel tabeli, ki datirajo v čas, veste, kdaj smo delali v Excelu; Za 61 – 48, mislim, plus 13. Torej bodo zdaj, kako in v kakšni obliki, pa je ta moment še preuranjeno govoriti. Absolutno se strinjam, seveda, saj pacienti plačujejo prispevke in imajo pravico vedeti in videti. Tako da bo obseg podatkov ostal najmanj, najmanj, poudarjam, enak kot je do zdaj. Se pa sprašujem, ker nobena država na svetu ne objavlja čakalnih seznamov za tisoč 300 šifriranih zdravstvenih storitev. Tako, bom rekla, je. Ampak to, glejte, bo ko bo zakon sprejet, osnutek pravilnika imamo in ko se bo to v celoti uvedlo, bomo seveda tudi to definirali in boste imeli pravico sodelovati in pa delati.

V nadaljevanju pa moram odgovoriti tudi na vaše očitke glede mojega dela pri DDV, pa pri Vzajemni. Res, žalostno, kako se lahko naredijo zgodbe, konstrukti, da ne rečem še kaj hujšega. Je seveda tako na Vzajemni kot na Agenciji za zavarovalni nadzor vsa potrebna dokumentacija in je preverljiva. Ampak vam bom vseeno povedala nekaj argumentov, kako so tekle zadeve. Na osnovi podatkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje z dne 23. 5. 2012 o finančnih posledicah sprejema Zujfa v delu, ki se nanaša na prenos dela obveznega zdravstvenega zavarovanja na dopolnilno zavarovanje – veste, da se je takrat 5 odstotnih točk prevalilo iz zdravstvene blagajne na dopolnilno –, so aktuariji Vzajemne ... Tisti ki nekoliko poznate zavarovalniško poslovanje, veste, da imajo zavarovalnice aktuarsko stroko, njihova naloga pa je, da s svojimi aktuarskimi metodami izračunajo potreben dvig premije. Uprava je na osnovi teh aktuarskih izračunov – in treba je dodati, vsak aktuar v Sloveniji odgovarja s svojo licenco; lahko jo izgubi, ali je potrdil ustrezno višino premije, ki bo pokrivala škode oziroma v tem primeru zdravstvene izdatke – nadzornemu svetu predlagala dvig premije. In ker se nadzorni svet s prvim aktuarskim izračunom ni strinjal, so aktuariji naredili nove izračune in na te je nadzorni svet Vzajemne dal soglasje, kar je bilo v skladu s statutom, in 4. junija leta 2012 podal soglasje, da se premija poviša za 4 evre mesečno. Je pa nadzorni svet hkrati sprejel tudi sklep, da bo ob ugotovljenem negativnem poslovnem izidu podprl spremembo premije za izravnano poslovanje. Kot predsednica uprave Vzajemne sem z aktivnostmi za znižanje premije začela že novembra 2012, ko sem ugotovila, da je varčevanje v zdravstvu prineslo Vzajemni dobičke. In ker se zelo zavedam in ker poznam poslovanje vzajemnih družb drugje v Evropi, ki mora biti drugačno kot je pri nas predvideno v

Zakonu o zavarovalništvu, sem iskala možnosti za vračilo preveč plačanih premij; bodisi priznavanje bonusa, znižanje premije, enkratno vračilo. Ker seveda vzajemne družbe niso ustanovljene za ustvarjanje dobičkov, ampak za to, da imajo od tega koristi njihovi člani. S tem v zvezi je bil tudi na AZN, torej Agencijo za zavarovalni nadzor, poslan februarja 2013 dopis s tehničnimi vprašanji vračila oziroma znižanja premij. Ponovni sestanek sem imela s sodelavci na Agenciji za zavarovalni nadzor 21. februarja 2013. Aprila me je nadzorni svet razrešil, seveda, ker sem predlagala znižanje premije. In za to obstaja dokumentacija na Vzajemni, na AZN. Pa verjemite, tudi jaz sem si še kaj zapisala v blok pa kaj spravila. Zaradi tega me to zelo, bi rekla, boli ali prizadene, ker se očitno lahko manipulira in govori. In še vedno trdim in vztrajam, da vzajemne družbe ne morejo delovati in se obnašati kot delniške družbe. Da ne bom začela govoriti o preteklih dobičkih ali kaj, ampak pogledajte, jaz prav nobene zamere ne gojim do nobenega. Jaz se borim za paciente, ker bi lahko pacienti ali pa zdravstvo, če bi dobili tisti denar iz preteklih dobičkov, kolikor jih je bilo, bi verjetno tudi danes stanje v zdravstvenem sistemu bilo drugačno. Toliko o tem. Pa mislim, da bomo enkrat zaključili te zgodbe in pogrevanje starih zadev.

Glede zamenjave, politične zamenjave v 88 članov svetov zavodov. Kaj naj tukaj povem, ker sem že tolikokrat tudi ponovila, ponavljala? Moj ključni cilj je, da je upravljanje in vodenje zavodov strokovno in odgovorno. In to sem govorila na začetku mandata, to govorim cel čas, danes in tudi v prihodnje. Moj cilj je bil, zato sem sprejela poseben protokol o izbiri kandidatov za predstavnike ustanoviteljev v svetih zavodov, kjer smo napisali, da morajo ti kandidati imeti neka znanja, reference, izkušnje, poznati ali zdravstveni sistem ali finančno računovodsko poslovanje in delovanje zdravstvenega sistema. Možnost prijave na razpis je imel vsakdo. In seveda smo dali v ta protokol tudi prehodno določbo, kjer smo napisali, da želimo v enem letu preveriti pri obstoječih članih sveta zavodov, predstavnikov ustanovitelja, ali ti člani izpolnjujejo te kriterije. Posebna delovna skupina, komisija, uveden je bil posebni ocenjevalni sistem, točkovno, in ta komisija dela, dela razpise. In zdaj, ko očitате, da je bilo 88 članov svetov zavoda zamenjanih, da je to politična zamenjava, vam povem, da jaz praktično niti ne vem, če bi me zdaj vprašali, kdo in kateri so ti člani v teh svetih, ker je to delala strokovna komisija na osnovi dokazil – referenc, spričeval in podobnega. Ni bila to nobena, nobena politična menjava. Je pa to odgovorno delo, a ne? Saj se vendar upravlja z milijoni evrov denarja, ki prihaja iz prispevkov naših ljudi. In zaradi tega se mi je zdelo primerno, da izpolnjujejo neke minimalne kriterije.

Glede pediatrije bi pa želela samo dodati – ker mislim, da je zelo obširno pojasnilo v odgovoru na interpelacijo in si ga vsakdo lahko

pogleda in prebere –, da sem cel mandat ukrepala s svojimi pristojnostmi. Naj pa še enkrat pojasnim, da nisem reševala profesor dr. Kende. Sem pa, kar sem tudi javno povedala, povabila vse vpletene na sestanek na Ministrstvo za zdravje in jih prosila, da naj vendar medsebojne odnose urejajo strpno, v dialogu, znotraj hiše in ne pred očmi javnosti. Kot veste, prav javno obtoževanje drug drugega najbolj krni slovensko zdravstvo in njegov ugled. Še zlasti če ni argumentiranih dokazov ali če še ni izvedenih izrednih in rednih strokovnih nadzorov, ki bi lahko argumentirano ugotovili, ali je kdo naredil tako ali drugo napako. Torej sem ravnala ob pravem času, pravilno. Zato in tudi zato ker niso uspešno uredili razmer, sem pozvala vodstvo UKC Ljubljana, naj odstopi. In to je vse, kar je moja pristojnost. Mnogokrat v razpravi se je pokazalo, da očitno nimamo pri nas dovolj jasno postavljene meje in ločnice, kaj kdo upravlja in za kaj kdo odgovarja. Ker je O. K., zelo prikladno tudi in najbolj enostavno, če je minister za zdravje kar odgovoren in kriv za vse, a ne? Ampak potem ne bi rabili direktorjev, ne bi rabili vodstev in še kaj. Jaz se lahko strinjam, da je zakonodaja v tem delu zastarela. Ja, res je. Delovna skupina je delala zelo intenzivno in ima zajetna izhodišča za pripravo zakona o upravljanju in vodenju v zdravstvu. Vi veste, da smo tukaj pač vezani, da velja Zakon o javnih zavodih in da je to širša tematika, da upravljanje in vodenje zavodov ni samo problematika zdravstva.

Zdaj pa še mogoče dvoje odgovorov. Gospodu Vrtovcu sem že odgovorila glede višine cene projekta eNapotnice oziroma eNaročanja. Zdaj pa še odgovor glede podzakonskih aktov na osnovni Zakona o omejevanju uporabe tobaknih in povezanih izdelkov. Mogoče je gospod Vrtovec kaj zamešal, ampak na osnovni tega zakona mora ministrstvo izdati samo šest podzakonskih aktov. Šest in ne petnajst, in sicer: Pravilnik o zdravstvenih opozorilih za tobačne izdelke, ki je že objavljen v Uradnem listu, pravilnik o pogojih, ki jih mora izpolnjevati kadilnica, je tik pred objavo v Uradnem listu, pravilnik o poročanju o tobaknih in povezanih izdelkih je v medresorskem usklajevanju in bo do konca meseca predvideno objavljen v Uradnem listu, pravilnik, ki bo urejal dovoljenje za prodajo tobaknih izdelkov, je pripravljen za javno obravnavo, pravilnik o enotni embalaži je prav tako pripravljen za javno obravnavo, pri pripravi pravilnika o sledljivosti in varnostnem elementu pa čakamo na izvedbene predpise evropske direktive. Torej šest pravilnikov za katere ste zdaj slišali ali da so že objavljeni v Uradnem listu, tik pred objavo ali v medresorskem usklajevanju.

In še mogoče na kratko gospodu Mihi Kordišu o uredbi o transmaščobah. Naj povem, da smo skupaj z Ministrstvom za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano pripravili osnutek uredbe o najvišji dovoljeni vsebnosti transmaščobnih

kislin v živilih. Uredbo smo dali junija v javno obravnavo. Bila je tudi že v medresorskem usklajevanju in verjamem –ministrstvo, ki je nosilec, nadaljuje ta postopek sprejemanja –, da bo v najkrajšem času sprejeta.

In samo še dostop do medicinske konoplje. Ministrstvo za zdravje skupaj z Javno agencijo za zdravila in medicinske pripomočke izvaja vse ukrepe v okviru svojih pristojnosti, ki že danes omogočajo uvoz preparatov iz medicinske konoplje na podlagi izraženih medicinskih potreb. Toliko za zdaj. Hvala.

PODPRESEDNIK MATJAŽ NEMEC: Hvala lepa.

Besedo ima gospa Jelka Godec, predstavnica predlagatelja. Izvolite, gospa Godec.

JELKA GODEC (PS SDS): Hvala za besedo.

Jaz bi tukaj samo se odzvala na ministričine besede. Gremo na skupna javna naročila. Govorite o uspelem skupnem javnem naročilu žilnih opornic. Mene zanima, cene so padle leta 2014, ne zdaj. 2014 je UKC Ljubljana, ampak samo v UKC Ljubljana in ne Celje in Maribor, torej ne morete govoriti, da so padle cene po vseh bolnišnicah. Rekli ste, da je skupno javno naročilo za žilne opornice uspešno in da kaže to, kako uspešno delate. Mene zanima, če ste to uspešno prakso prenesli tudi na igle, plenice, rokavice, katetre, žice, zdravila? Zdaj kimate, da ja, ampak te strokovne komisije so bile ustanovljene pred skupnim javnim naročilom za žilne opornice. In mene zanima, ali ste na vseh tistih plenica, rokavicah, iglah, katetrih, zdravilih dosegli evropske cene. Ali boste govorili, da smo cene znižali glede na cene v slovenskih bolnišnicah za 5 %? Ampak še vedno to ne bodo evropske cene. In Intravizor, gospa ministrica, primerja cene znotraj Slovenije. Mene pa zanima, ali so te cene primerljive z evropskimi cenami? Ja ne, niso, ker je javni razpis za žilne opornice pokazal, da niso, da 285 evrov za eno žilno opornico ni 195 evrov, kot je bilo v javnem razpisu oziroma ni 130, toliko kot je na primerljivem Stockholmskem območju, torej v območju, ker ste vi pridobili uradne podatke. Torej gospa ministrica, vprašanje:

Ali ste te dobre prakse strokovne komisije ... Ker tak javni razpis ne bi uspel, če ne bi bilo enega samega zdravnika notri, vi to dobro veste, zato je bil tudi na novinarski konferenci doktor Noč. Ali je tudi v drugih skupnih javnih naročilih tudi takšna praksa, torej nižje cene, primerljive z evropskimi? Ste tudi tam postavili najvišjo možno ceno za zdravila, plenice, igle, rokavice in ne vem kaj vse? Javni razpisi so že v teku od leta 2015. Samo to. Samo to, potem se lahko hvalite, da ste uspešni oziroma da res delate tisto kar ste zdaj govorili.

Zdaj naprej. Urgentni centri. Urgentni centri, češ, prideš takoj na vrst ... Dostopnost. Govorite o dostopnosti. Imamo najboljšo

dostopnost. Nobeden temu ne oporeka, gospa ministrica. Govorim pa o 13 do 18 ur čakanja na urgenci. O tem govorim, o IPP, kjer ni postelj, kjer ljudje čakajo 13 do 18 ur, kjer lahko, ker čakaš, nekdo tudi umre. To se je zgodilo nekaterim zdravnikom. In potem se zdravnik seveda čuti krivega in je v stanju, mislim, si lahko predstavljamo, če ti bolnik umre. Ampak zato ker je tam čakal 13 do 18 ur, ker enostavno ni postelj, ker enostavno ni prišel na vrsto niti za triažo, za nič. Gospa ministrica, ne govorimo o dostopnosti, govorimo o tem čakanju. To niso čakalne dobe, ne vrste, ampak o tem čakanju na ... in vi ste obljubili v poslanskem vprašanju, odgovor je bil: »2017, maj, IPP bo rešena.« Do danes ni in danes lahko poslušate. Slikajo vam tam tisti, ki dolgo čakajo, in pošiljajo. To mi odgovorite. Kaj ste naredili na IPP, ko ste to obljubljali?

Interventni zakon, 136 milijonov. Gospa ministrica, kaj ste naredili, ker stroški iz tega, da so dolžni ... Zapadle terjatve, obveznosti do dobaviteljev. To boste krili, ne? In kaj ste vi naredili, da bi stroške materiala zmanjšali? Že spet pridemo nazaj na tisti en in isti primer skozi, na en in isti primer skozi – na žilne opornice. Vi ste rekli, da morajo zdaj pa vsi, da ni bilo nobenega javnega razpisa oziroma razpisa v bolnišnici na to temo. O ja, je bilo, v Izoli, gospa ministrica, v Izoli je bilo v vašem mandatu. Podaljševanje aneksov v vašem mandatu za cene, ki so višje v Evropi. No, pa dajmo, če so že žilne opornice tu neke, a ste to prenesli na vse ostalo? Na zaklopke, še enkrat, katetre, plenice, rokavice, ne vem, kaj vse. Niste, gospa ministrica, in zato 136 milijonov, ki jih dajete, je brez veze za poplačilo dobaviteljem, ker se vam smeji, ker bodo spet po takšnih cenah prodajali naprej. Danes lahko beremo, prej sem odprla Portal Plus, da je državljan prijavil to Evropski komisiji kot nedovoljeno državno pomoč. Mi smo vas včeraj pozvali, da počakate na odgovor Evropske komisije. Ker ministrica, dajte mi odgovoriti, ali danes, po današnji veljavni zakonodaji zdravstvena dejavnost je gospodarska dejavnost v Sloveniji. In če boste dali denar samo tistim, ki so v minusu, ne pa tistim ... Mislim, ostali pač so v redu. Če bo pa naslednje leto v minusu katera bolnica, boste spet interventni zakon sprejemali? Interventni zakon brez zagotovila, da je denar v proračun, ker rebalans proračuna še ni sprejet. In gospa ministrica Vraničar Ermanova je včeraj rekla: »To bomo pa še videli.« Ja saj, vprašanje je, kaj se zgodi. Ali bo rebalans, ali bo sprejet ali ne bo? Nikoli ne veš. In vi dajete bianko, bianko podpis. 136 milijonov, ministrico pa prisilite verjetno, da to sprejme. Za bolnike gre, ne, gospa ministrica? Ampak pravim, to imate na Evropski komisiji. Zdaj pa, če Evropska komisija ugotovi, da gre za nedovoljeno državno pomoč, bo še hujše; ne bo 136 milijonov, blokiranje bodo bolnišnice, ker bodo morale vračati ta denar.

Naslednja zadeva. Mene zanima, kako daleč ste pa z dolgotrajno oskrbo? Dolgotrajna

oskrba je bila na Ministrstvu za delo, nekaj časa zdaj na Ministrstvu za zdravstvo, vi ste varuh te zadeve. Pa me zanima, kako daleč ste z dolgotrajno oskrbo? Ali ste seznanjeni, kaj se dogaja v hospicijih, da ni prostora za dementne osebe v varovanih oddelkih, da pošiljajo, da enostavno ne morejo dementnih oseb na Primorskem dati, ker ni prostora, in to je nevzdržno tam doli. In mene zanima torej, kaj je na teh področjih.

No, to da se danes v Excelu še vedno vodi; gospa ministrica, ne se s tem hvaliti, ker tudi vi ste imeli 3 leta časa, da se ne bi več v Excelu vodilo, da bi se te zadeve uredile.

Kar se pa tiče MD Medicine. Zdaj ko ste začeli pa tako na dolgo in široko razlagati, zdaj pa mene nekaj zanima, gospa ministrica. Jaz nisem govorila o odločbi o koncesiji. To pa ne. Jaz sem vas spraševala, ali ima MD Medicina pogodbo za opravljanje bolnišnične dejavnosti. In če je nima, zakaj je nima? Ker kot ste vi povedali, točno tako kot ste povedali – odločbo o koncesiji je MD Medicina pridobila 2006 in istočasno pogodbo o ambulantni dejavnosti. Potem pa – tega pa niste povedali – so dali vlogo za razširitev in da želijo pogodbo za bolnišnično dejavnost. Te pogodbe pa vi nikoli niste podpisali, gospa ministrica. Vam bom jaz odgovorila na moje vprašanje kar že vnaprej. In zato takšna, bom rekla, nejevolja v koaliciji, ker te pogodbe MD Medicina nima. Zakaj je pa nima, ministrica, je pa za vas vprašanje, zakaj te pogodbe niste podpisali, še. Ampak hkrati pa boste preko EDP jim dali program za opravljanje. Ni problema, saj, jaz sem že prej rekla, če želimo skrajšati čakalne dobe, dajmo odpreti za vse, da tisti ki lahko, skrajšuje čakalne dobe. Ampak če je sistem takšen, da imamo koncesionarje, ki morajo imeti odločbo o koncesiji, ki morajo imeti pogodbo in dovoljenja, potem se držimo tega pri vseh, ne glede na to kaj so, kje so in zakaj so. Pri vseh. In zdaj če oni želijo to opravljati, zdaj je vprašanje za vas – če hočejo EDP, ki jim ga vi želite podeliti, opravljati, ali morajo imeti pogodbo o opravljanju bolnišnične dejavnosti ali je dovolj pogodba o ambulantni dejavnosti. Ker ZZZS, zavarovalnica jim teh EDP ne bo plačala, če ne bodo papirji O. K., ker se pač gremo v Sloveniji birokracijo, ampak v tem sistemu je to prav. In mene zanima, gospa ministrica, ali imajo pogodbo za bolnišnično dejavnost in zakaj – ker je nimajo, boste odgovorili, ker če jo imajo, potem jo imajo od danes zjutraj – je nimajo, zakaj vi temu koncesionarju niste želeli podpisati pogodbe o bolnišnični dejavnosti. To sprašujem v bistvu tudi namesto koalicije, ker mogoče kdo ne bi želel tega izpostavljati. Ampak to je bilo tisto jabolko spora, o katerem govorimo, ne to da to gre za neko podjetje oziroma za nekega zdravnika; lahko je to kdo drug, lahko je v naslednjem letu kdo drug, pa se bomo z drugimi ukvarjali, dajmo to razčistiti. Če morajo imeti, morajo imeti. Ampak zakaj pa nimajo, gospa ministrica, pa vas sprašujem. Vloga pa je. Vloga pa imate. Ampak

jaz pravim, vsak ki lahko skrajša čakalne dobe, kvalitetno, z nižjimi stroški in seveda v dobro bolnika, naj skrajšuje, zato dajmo to odpreti. Ne vem zakaj se toliko branimo. Ampak pravim, glede na to da je sistem tak, da imamo koncesionarje, pa se moramo držati teh pravil. Včasih so neumna, včasih ne moreš razumeti, ampak pač, moramo. In jaz bi se strinjala, da koncesionar naredi operacijo hrbtenice. Ker ljudje čakajo, glejte, po 6 let z deformacijo stopala in ne vem kaj vse in trijo in zdaj ne vedo kdo je zdaj tisti. Zdravnik bi rad opravil to, bi rad pomagal pacientu, vi pravite, da radi pomagajte pacientom, skoraj se zjočete, kako morate pomagati pacientom, potem pa mi dajte to razložiti, no. Ker če to vse skupaj štima, potem naj opravi točno dejavnost tisti, ki ima vse pogoje, dovoljenja in vse kar je treba imeti. Ker če pa zdravnik, ki želi to opraviti to storitev, nima vseh papirjev, mu zavarovalnica ne bo vrnila pa bo v minusu. Tega pa sigurno ne bo naredil.

Tako da, ja, menjava v javnih zavodih. Glejte, gospa ministrica. Ne govoriti, da niste vi nič naredili. Ja, vi ste napisali protokol, vi ste podpisali protokol o imenovanju v svete zavodov, torej ste vi dali usmeritve tisti strokovni komisiji, kako se morajo zadeve delati. Sem vam pa že takrat povedala, ta protokol je hujši za člane svetov zavodov kot za direktorje. Za direktorje pa imate tiste, ki niti nimajo dovolj delovnih izkušenj, da o izobrazbah ne govorimo.

No, gospa ministrica, niste mi še odgovorili na vprašanje, pa bom še enkrat ponovila. Ničelna toleranca do korupcije. Kako dejanski konflikt interesov za gospoda Požuna. Zdaj pa, ker mi niste odgovorili prej, zdaj bom zraven našela še, katere funkcije ima, pa boste povedali, če to drži. Torej predsednik Komisije Državnega sveta za socialno varnost, podpisuje mnenja te komisije, je poslovni direktor Ginekološke klinike, v redu, je angažiran s strani ministrstva v obsegu 985 ur za svetovanje na področju priprave implementacije spremenjene zdravstvene zakonodaje, in pa član strokovnega odbora, ali kako imate, vodja odbora za zdravstvo pri stranki SMC. Torej, pri stranki SMC dela predloge, za vas, dela na ministrstvu, z vami skupaj pripravlja zakon, potem ta zakon pride na Državni svet in on da mnenje na zakon, ki ga je napisal. Tu ni navzkrižja interesov, seveda ne, kje pa. No, gospod Požun pa je po moji evidenci – pa boste mogoče povedali, če ni res – tudi član zavodov Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Psihiatrična bolnišnica Ljubljana, mislim, da celo predsednik, in član Zdravstvenega sveta. Aha, je, O. K. No, zdaj sem vam pa našela tri plus štiri, štiri funkcije, kjer za vaše pojme ni konflikta interesov. Gospa ministrica, dajte mi potem še na to vprašanje odgovoriti. Najlepša hvala.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima mag. Julijana Bizjak Mlakar, pripravita naj se gospod Jan Škoberne in gospa Violeta Tomić. Izvolite.

MAG. JULIJANA BIZJAK MLAKAR (PS DeSUS): Hvala lepa za besedo, gospod podpredsednik.

Morda bi za začetek želela najprej komentirati razpravo, ki je potekala okoli pisma oziroma poziva zdravnika Muževiča, predsednika sindikata PRAKTIK.UM, kjer je pozval zdravnike k nepotrebnemu napotovanju na sekundarno raven. Dejstvo je, da to povzroča stroške zdravstvenemu sistemu. Tedaj ko se je to zgodilo, ko sem izvedela za to, sem tudi pozvala gospo ministrico, če mi lahko odgovori, kaj je ministrstvo naredilo v zvezi s tem, ker si ne predstavljam zdravstvenega sistema, v katerem bo vsak zdravnik na tak ali na drug način oškodoval javno zdravstvo za določene storitve, pa seveda tudi paciente, ker če gre za nepotrebno napotovanje, pomeni, da se ustvarjajo nepotrebne čakalne vrste na sekundarnem zdravstvu. Mi vemo, da je tega pretiranega napotovanja, torej, da se je to napotovanje povečalo in da to vsekakor ni v korist javnega zdravstva. No, in tedaj mi je bilo nekako odgovorjeno, da se ni naredilo še nič v zvezi s tem. Seveda, ne predstavljam si kateregakoli drugega urejenega zdravstvenega sistema, kjer bi si lahko zdravnik v javni mreži kaj takšnega dovolil. Torej, to je vsekakor signal, da stvari niso urejene, da tudi nadzor nad tem, kaj kdo počne, ni ustrezno rešen. Tukaj je odgovornost ministrstva, da se to vsekakor uredi.

Podrobno sem tudi prebrala interpelacijo o delu in odgovornosti ministrice za zdravje – pa tudi njen odgovor nanjo – in lahko ugotovim, da se z marsičem, kar je zapisano v interpelaciji, lahko strinjam, obstajajo pa tudi takšne navedbe, s katerimi se ne strinjam. Vsekakor pa menim, da so prve štiri točke interpelacije večinoma dobro argumentirane. Celo več, po mojem vedenju bi se dalo nabor razlogov za interpelacijo še celo dopolniti. Dejstvo je namreč, da predsednik Vlade ves čas odločno podpira ministrico, kljub temu da ni bilo izvedenih sistemskih ukrepov za rešitev najbolj perečih problemov v zdravstvu, ki zadevajo dostopnost do zdravstvenih storitev, varnost in kakovost zdravljenja, s čimer prevzema predsednik Vlade seveda tudi soodgovornost za slabšanje stanja v zdravstvu. Ob prevzemu ministrskega položaja je bilo namreč s strani ministrstva in ministrice in njene stranke dano veliko obljub, kaj vse se bo naredilo za paciente in kako se bo krepilo javne zdravstvene zavode, nič od tega pa se ni realiziralo. Spet se je skrbelo predvsem za elite, za plače najboljše plačanih javnih uslužbencev, predvsem zdravnikov. Ni skrivnost, da so na prvih 80 mestih najboljše plačanih javnih uslužbencev zdravniki. Kljub temu pa ministrica pripravlja še nove ukrepe, ki bodo te plače še dvignili, z interventnim zakonom pa se bo poskrbelo tudi za dobavitelje medicinskih pripomočkov in zdravil. Vsi si seveda želimo primernih plač zdravnikov, vendar morajo biti te v skladu z

zmožnostmi države, ne želimo pa si privilegiranih plač določene skupine javnih uslužbencev. Poskrbeti bi se moralo tudi za druge nezadostno plačane kadre v zdravstvu pa tudi drugod, tudi za mlade zdravnike, predvsem pa bi se moral izboljšati položaj bolnikov – odpraviti predolge čakalne vrste, zagotoviti dostop do zdravljenja vsem državljanom ter zagotoviti varno in kakovostno zdravstveno obravnavo. Odgovorna ministrica, tudi predsednik njene stranke, pa ne vidita zadosti težav bolnikov ali pa jih ne želita videti, čeprav zdravstveni sistem obstaja zaradi bolnikov, ne zaradi ministrice, ne zaradi zdravnikov in tudi ne zaradi predsednika Vlade. Ugotovimo lahko, da so pod to ministrico pacienti in javni zdravstveni zavodi danes na slabšem, kot so bili kadarkoli prej. Resnici na ljubo, ne le zaradi ukrepov in neukrepanja sedanje ministrice in te vlade; javni zdravstveni sistem so že vrsto let s privatizacijo in komercializacijo zdravstva, ki ju poganja pohlep in moč posameznih deležnikov v zdravstvu, včasih pa tudi neznanje in brezbriznost, lahko pa tudi nemoč posameznih odgovornih v zdravstvu, spodkopavali nekateri ministrični predhodniki in premalo odgovorni predsedniki vlad, tudi nekatera vodstva Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in finančni ministri. To se ni bistveno spremenilo. Dobro se spominjam zdravstvene reforme, ko sem bila povabljenka k sodelovanju, to je bilo v letu 2003, ko smo napisali belo knjigo. In kaj se je tedaj zgodilo – to je bila tako imenovana Kebrova zdravstvena reforma, kjer je tudi šlo za to, da bi se moralo ukiniti dopolnilno zdravstveno zavarovanje –, dejansko se je tedaj zgodilo to, da me je enkrat dr. Keber poklical in povedal: »Reforma je padla.« Prišel je s sestanka, na katerem so bili tedanji predsednik Vlade Tone Rop, seveda on sam, tedanji minister za finance, ki je bil tudi minister za finance te vlade, gospod dr. Dušan Mramor in tedanji generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, tudi kasnejši minister za zdravje gospod Miklavčič. Torej, po 14 letih cilj, ki je bil zastavljen že tedaj kot ustrezen, ni uresničen. In tudi sedaj imamo predvsem obljube, rekla bi, da za naivne.

Z dosedanjim delom ministrice ne moremo biti zadovoljni, saj posledice pomanjkanja sistemskih ukrepov vse bolj čutijo bolniki, zaostrejejo pa se tudi pogoji dela v javnih zdravstvenih zavodih, kar nenazadnje ogroža zdravje in varnost bolnikov ter javni zdravstveni sistem. V Desusu smo ves čas od ministrice in predsednika Vlade zahtevali izpolnitev obljub iz koalicijske pogodbe in sistemske ukrepe za rešitev težav v zdravstvu, ki pa jih še danes ni od nikoder. Res pa zamenjava ministrice tik pred volitvami ne bi bistveno doprinesla k potrebnim spremembam. V agendi koalicijske partnerice žal ni rešitev dostopa do zdravljenja, kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, tudi ne povečanja pravičnosti financiranja zdravstvenega sistema, saj je

očitno, da predsednik Vlade ni zmožal prepričati za sodelovanje pri reševanju finančnih težav v zdravstvu niti svoje ministrice za finance. In tako gredo stvari spet svojo pot, od slabega na še slabše.

V dokumentu interpelacije, ki jo danes obravnavamo, pa je tudi nekaj vsebin, predvsem v zadnjem poglavju, ki jih prav tako ne morem podpreti, ker bodisi ne držijo – na primer glede urejanja koncesij v direktivah Evropske unije –, nestrokovna pa so tudi nekatera razmišljanja vlagateljev interpelacije, ki so naklonjena privatizaciji in komercializaciji javnega zdravstva, pa čeprav vse večji kaos v javnem zdravstvu povzročajo prav zasebni interesi in pohlep nekaterih, ki se jim dopušča, da na račun slabšanja javnega zdravstva uresničujejo svoje zasebne cilje v zdravstvenem sistemu. To zagotovo ni prava pot k rešitvi nakopičenih problemov v javnem zdravstvu. Prav tako ne morem podpreti vsebine interpelacije, saj sta procesa komercializacije in privatizacije javnega zdravstva dokazano škodljiva za dostop ljudi do zdravstvenih storitev, lahko pa tudi za kakovost zdravstvenih storitev, posebno v državi, kot je naša, kjer strokovni nadzor Zdravniške zbornice sploh ne deluje ustrezno. Tudi vprašanja javnih pooblastil, ki jih ima Zdravniška zbornica, se ministrica ni lotila, pa čeprav tudi sama zbornica ugotavlja, da ni kos nalogi, za katero je pooblaščen, da bi jo opravljala, in za katero prejema znatna javna sredstva. Tudi v tem primeru se miži pred nasprotji interesov pri javnih pooblastilih, podeljenih Zdravniški zbornici v korist zdravniških elit in v škodo varnosti bolnikov. Tudi na področju strokovnega nadzora ni prišlo do ustreznih sprememb.

Ne glede na odsotnost mojega glasu ob glasovanju o interpelaciji ministrice pa je očitno, da bo ministrica oziroma da ima dovolj zagotovljenih glasov, da bo kljub temu da si je interpelacijo zaslužila, interpelacijo uspešno prestala. Lahko se seveda vprašamo, kakšen smisel ima potem sploh, da do jutranjih ur razpravljamo o delu ministrice in o težavah slovenskega zdravstva, ko pa je končni izid glasovanja že tako znan. Naj odgovorim na to vprašanje. Ljudje imajo pravico vedeti, kaj vse je ministrica in tudi njena stranka koalicijskim partnerjem in ljudem obljubila ob oblikovanju Vlade, pa se to ni izpolnilo, in kakšne so in bodo še naslednja leta posledice opustitve dolžnih ukrepov. Z marsičem v odgovoru ministrice na interpelacijo se ne morem strinjati. Tako se ne strinjam s tem, da se s primeri korupcije, ki so se zgodili pred njenim mandatom, ministrica ne bo ukvarjala – na primer z nepravilnostmi na področju nakupa žilnih opornic. Spet se je pokazalo, da prepletanje javnega in zasebnega v UKC ustvarja korupcijska tveganja. Komisija Državnega zbora, ki ugotavlja odgovornost za nenormalno visoke cene ob nakupu žilnih opornic, je medtem ugotovila, da se je delalo mimo zakonov in da številni zdravniki delajo tudi prek svojih in tujih espejev ali deoojev. Eden

izmed kirurgov v Kliničnem centru v Ljubljani naj bi imel kar dva espeja in hkrati še dva deooja in še zasebno društvo. Ampak očitno ministrice to vprašanje ne zanima. Mislim pa, da bi se tukaj moralo Ministrstvo za zdravje aktivno vključiti, prebrati vse te zapisnike, vse te izjave, tudi zaposlenih na UKC, in tudi kaj narediti v zvezi s tem. Torej, da gredo stvari mimo, mislim, da ni dopustno. Ministrica pravi, da je podala razne ovadbe različnim organom pregona, zadovoljila se je tudi z dokumentom Vlade, v katerem se vsi ministri pač zaklinjajo na ničelno toleranco do korupcije. Žal je to spet samo dejanje na papirju, ker sistemskih ukrepov, ki bi preprečevali očitna nasprotja interesov, na katera sem tudi že sama večkrat opozorila, še vedno ni na obzoru.

Prvo poglavje interpelacije o soodgovornosti za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj bi bilo po mojem mnenju treba dopolniti vsaj s tem, da kljub zavezi koalicijske stranke v koalicijski pogodbi, da bo prišlo do razmejitev izvajanja javne od zasebne zdravstvene dejavnosti, se tega ni želelo storiti, vsaj ne doslej. Problem bi seveda lahko rešili, če bi se zdravniki morali odločiti, ali bodo javni uslužbenci oziroma zasebniki s koncesijo, ki bodo opravljali javno službo, ali pa bodo izvajali zdravstveno dejavnost le kot čisto zasebno zdravstveno dejavnost. Zelo preprosto bi se to dalo rešiti, vendar očitno ni interesa. Ker se tega ne želi izvesti, ker se tudi ni upoštevalo opozoril Komisije za preprečevanje korupcije o obstoju nasprotij interesov zaradi hkratnega opravljanja dela v javni službi in izven nje, kar povečuje korupcijska tveganja, seveda pomeni, da to področje še vedno ostaja nerešeno in da korupcijska tveganja ostajajo. Ker obljubljeno ne bo naredeno, seveda bo javni zdravstveni sistem še naprej izpostavljen tveganju korupcije, izgubi finančnih sredstev, slabšanju učinkovitosti zdravstvenega sistema ter posledično večanju neenakosti v zdravju ljudi. Koalicijska stranka in gospa ministrica sta se seveda odločili, da bosta še vedno omogočali zdravnikom, ki so javni uslužbenci, in prav tako zasebnikom s koncesijo, ki prav tako opravljajo javno zdravstveno službo, sedenje na dveh stolih – v javnem zdravstvu in tudi zasebnem. Torej, hkratno opravljanje dela v javnem zdravstvenem sistemu in zasebnih samoplačniških ambulantah, ki so profitne gospodarske družbe. Pozitivno je seveda, da naj bi se to profitnost – vsaj kar se tiče delovanja koncesionarjev v javnih službah – končno uredilo po dolgih letih, ko se tega ni želelo urediti. Vendar naj bi se še naprej omogočalo tako imenovano dvoživkarstvo z vsemi problemi, ki jih takšna ureditev prinaša. Kljub temu da se ugotavlja in da se zagotavlja, da si ministrica ves čas prizadeva krepiti javno zdravstvo, vendar v praksi lahko ugotovim, da se dejansko še naprej omogoča razgrajevanje zdravstvenih domov in bolnišnic. Prav na ta način, zaradi odtokanja denarja in nepotrebnih stroškov. Sporna praksa, ki se je ne želi prekiniti, večja možnosti zlorabe javnih zdravstvenih sredstev, saj se jih lahko

prenaša tudi v zasebne ambulate. Ponekod se kar v isti javni zdravstveni instituciji in isti ordinaciji izvaja javna in zasebna praksa istega zdravnika. Vsake toliko časa slišimo za material ali za aparature, ki so preprosto izginile iz zdravstvenih institucij. Nedolgo tega je bilo slišati o izginotju znatnega števila žilnih opornic iz UKC Ljubljana. Le kdo bi potreboval žilne opornice ali drage zdravstvene aparature? Zanima me, če se je ministrica kdaj vprašala, koliko denarja stanejo javno zdravstvo materiali in aparature, ki končajo v zasebni praksi. Po mojem ne. Hkratno delo zdravnikov v javnih zdravstvenih domovih in bolnišnicah zasebni praksi omogoča tudi zlorabo časa v javnem zdravstvu, saj se lahko čas v javni službi uporablja za obravnavo bolnikov iz zasebne prakse. Nobenega upravičenega razloga torej ni za uzakonitev škodljive prakse. Ministrica se sklicuje na to da bodo morali zdravniki za delo pri zasebnikih dobiti dovoljenje javne zdravstvene organizacije, kot da lahko to reši problem dvoživkarstva. Vendar, kako lahko javna zdravstvena organizacija varuje javni interes, ko pa je v zaslužkarstvo na račun slabšanja javnega zdravstva vpletenih vse več zdravnikov, tudi precej bivših in sedanjih vodilnih v posameznih javnih zdravstvenih organizacijah? Regulacija, ki bi morala preprečiti škodljivo prakso, o kateri govorim, je seveda naloga Ministrstva za zdravje oziroma gospe ministrice, vendar se tega ne želi popraviti.

Zanima me, če se je že kdaj na Ministrstvu za zdravje preverjalo, kako zelo se zmanjša število operacij zdravnikov v bolnišnicah, ko pričnejo ti zdravniki služiti s temi operacijami še izven bolnišnice. Po nekaterih podatkih, ki sem jih prejela, tudi za polovico. Seveda to pomeni, da se zaradi zaslužkarstva v popoldanskem času učinkovitost dela v javni zdravstveni ustanovi zmanjša. Tudi to vpliva na pretirano dolge čakalne dobe. Računsko sodišče in Komisija za preprečevanje korupcije sta ugotovila, da prihaja do preskakovanja čakalnih vrst iz nezdravstvenih razlogov pogosto pri bolnikih iz samoplačniških ambulant zdravnikov. Obstoječa praksa spodbuja zdravnike k ustvarjanju umetnih čakalnih vrst in k preusmerjanju bolnikov zasebne samoplačniške ambulate. Z uzakonitvijo škodljive prakse dvoživkarstva se ustvarja sistemska korupcija. To je tisto, o čemer ves čas govorimo, da je treba preprečiti. Pred seboj imamo zakon, ki se ga še vedno da spremeniti, kjer se da še vedno varovalke in se dejansko razmeji zasebno dejavnost od javne dejavnosti in se na ta način prepreči, da bi se vse te zlorabe, o katerih sem govorila, tudi dogajale. Večino sredstev za širjenje programov in za odpravo čakalnih vrst se že vrsto let preusmerja k zasebnikom. Tako pride do absurdne situacije, da lahko zasebnik v javnem zdravstvu opravi trikrat toliko določenih operacij kot UKC Ljubljana in UKC Maribor skupaj. Zaposleni iz kliničnih centrov pa so za zasebnike poceni delovna sila, ki jih lahko plačajo bolje kot javni zavodi. Zakaj? Javni

zavodi namreč pokrivajo stroške izobraževanja zdravstvenega osebja in pravic iz dela zaposlenih. Običajno zdravijo javni zavodi težje bolnike, zdravijo tudi večje zaplete, ki nastanejo pri zasebnikih. Izvajati morajo tudi nedobičkonosne storitve ter tiste, ki jih sploh ne dobijo plačanih. Tudi zato se kopičijo izgube v javnih zdravstvenih zavodih, dobiček pa se nabira pri zasebnikih. Zasebniki namreč opravljajo predvsem dobičkonosne storitve, za katere so tudi plačani. Uzakonitev škodljive koruptivne prakse v Predlogu zakona o zdravstveni dejavnosti – torej uzakonitev dvoživkarstva – bo slab položaj javnih zdravstvenih zavodov in bolnikov samo še poslabšala.

Že od nastopa svojega mandata ministrica zavaja z besedami o krepitvi zdravstvenih domov in bolnišnic, ravna pa v smeri razgrajevanja javnih zdravstvenih domov. Naj omenim primer, ki ga je danes omenjala tudi ministrica, in sicer primer MD Medicine d. o. o., ker namreč časopisni stolpci različnih časopisov so se polnili s temi informacijami, predvsem Dnevnika, Dela, verjetno tudi drugod, vendar ni bilo nobenega oporekanja argumentom, ki so bili navedeni. To se pravi, Ministrstvo za zdravje ni oporekalo nobenemu podatku, sicer se ne bi lotila navajanja tega, ker je v bistvu navedeno v člankih v Delu in v Dnevniku. Novinarji so namreč pisali o prizadevanjih Ministrstva za zdravje oziroma ministrice, da bi javnemu zdravstvu odvzeli za 1,5 milijonov evrov ortopedskih operacij in jih brez razpisa podelili zasebni ambulant MD Medicini, kjer bi operacije v varnostno vprašljivem okolju, kar je posebej poudaril tudi svetovalec ministrice dr. Dušan Keber, izvajali predvsem kirurgi iz javnih bolnišnic. Prav dr. Dušan Keber je opozoril na sprevrženost takšnega predloga, s katerim se očitno želi na račun javnega zdravstva usmeriti denar k zasebniku. To si lahko preberete v včerajšnji kolumni Dnevnika. Dr. Dušan Keber je tudi nekdanji minister za zdravje. Delova novinarka pa opozarja na možna nasprotja interesov, ki so vplivala na neverjetno hitro pridobivanje dovoljenj za delo in koncesijo MD Medicine, saj za nosilko dejavnosti Snežano Kocijančič, sicer tudi osebno zdravnico predsednika Vlade dr. Mira Cerarja, Ministrstvo za zdravje izdalo dovoljenje le v tednu dni. Dnevnik poroča, da je ministrica ukrepala nenavadno in precej po domače, saj naj bi z roko napisala navodilo, naj se uredi koncesijo, in to navodilo je bilo izročeno tedanji državni sekretarki Nini Pirnat. Tudi sliko tega listka s pisavo, z navodilom ministrice sem videla v enem izmed časopisov. Podobno hitro naj bi stekli postopki Mestne občine Ljubljana za polovico programa splošne medicine za koncesijo Cerarjevi osebni zdravnici za splošno prakso v MD Medicini. Pa smo spet pri posebnih postopkih za elite. Nekateri menijo, da je obravnava MD Medicine s strani ministrstva in predsednika Vlade zrela za preučitev na Komisiji

za preprečevanje korupcije ali pa celo na Nacionalnem preiskovalnem uradu. Vlada, ki naj bi odločala o podelitvi operacij in denarja MD Medicini, o tem še ni odločila. Odločanje je bilo prestavljeno po tem, ko so se pojavili članki v medijih o tem poslu.

Naj se dotaknem še tretje točke interpelacije – soodgovornosti za neučinkovito reševanje problema čakalnih dob. Pri tem naj poudarim, da tako dolgih čakalnih dob, kot v času sedanjega ministrovanja, v našem zdravstvu še ni bilo. Spet signal, koliko so vredni bolniki. Milijonske zneske naj bi dali vojski za oklepneke, povišali plače najbolj plačanih zdravnikov, ni pa denarja za odpravo čakalnih dob, čeprav gre za življenja. Opozorila bi na Marušičev članek z naslovom Nesistematični ukrepi za skrajševanje čakalnih dob ne morejo biti uspešni. Tam so podani tudi podatki Nacionalnega instituta za javno zdravje. Ne bom vseh podatkov navajala, vendar pa lahko preberem iz tega članka, da naj bi se število čakajočih od nastopa mandata sedanje vlade pa do sprejetja ukrepov v maju 2016 povečalo za 27,5 %, število čakajočih nad dopustno čakalno dobo pa kar za 34,2 %. In recimo še en tak podatek, da je že iz osnovnih podatkov NIJZ, to se pravi Nacionalnega instituta za javno zdravje, razvidno, da se je na dan 1. januarja 2017 število vseh čakajočih ponovno povečalo. Število vseh čakajočih se je od aprila 2016 z 218 tisoč 952 povečalo na 229 tisoč 814 ljudi. Nad dovoljeno čakalno dobo pa jih je čakalo 40 tisoč 648 ali 17,7 % vseh čakajočih. Skratka, zaskrbljuje veliko število bolnikov, ki čakajo na prvi zdravstveni pregled, in vseh ki čakajo nad dopustnimi čakalnimi dobami. Ne vemo, kaj se z njimi dogaja, saj niso v stiku z zdravniki, ki bi morali za njih poskrbeti. Glede na to da se v vsem mandatu gospe ministrice ni zagotovilo zadostnega in ustreznega sistema financiranja javnih zdravstvenih zavodov, niti ni bilo možno pričakovati česa drugega kot vse daljših čakalnih dob za paciente, izgub javnih zdravstvenih zavodov ter slabšanje dostopa do zdravljenja, kakovosti in varnosti pacientov. Ker teh sistemskih ukrepov še vedno ni, se to stanje ne more popraviti, pa četudi naj bi v kratkem prišlo v zdravstvo 136 milijonov evrov sredstev.

Poglejmo torej, kaj vse – razen korupcije – pa je še vrtalo luknje v bilance javnih zdravstvenih zavodov. Od leta 2010 do 2016 javnim zdravstvenim zavodom ni bilo plačanih za 580 milijonov evrov opravljenih zdravstvenih storitev. Cene zdravstvenih storitev pa so tudi očitno prenizke. Kumulativna izguba javnih zavodov pa znaša konec leta 2016 170 milijonov evrov, kar lahko ugotovimo, da ni veliko glede na številne posege – tudi sedanje ministrice in Cerarjeve vlade – v zdravstveno blagajno. Več dela, obravnava večjega števila bolnikov torej pomeni javnim zdravstvenim zavodom večjo izgubo. Jasno je, da se bodo javni zavodi pod pritiskom predvidenih sanacijskih uprav začeli otepati opravljanja storitev za bolnike, ki jim

prinašajo izgubo. Brez plačila se pač ne da delati in tako bi se lahko zgodilo, da bodo tako kot zasebni izvajalci zaprli svoja vrata za storitve, ki jih Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije ne plača. To pa ne bi smela biti želja kogarkoli. Tako lahko v primeru uveljavitve interventnega zakona pričakujemo še daljše čakalne dobe, saj bodo pod sanacijsko upravo končali vsi javni zavodi, ki bodo poslovali z izgubo, pa četudi jim ustanovitelj pridela to izgubo. Naj povem, da v nasprotju z javnimi zdravstvenimi zavodi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije plača zasebnikom prav vse storitve, ki jih ti opravijo.

In s tem smo že pri četrti točki interpelacije. Namesto ukrepov, s katerimi bi se stabiliziralo delo javnih zdravstvenih zavodov, sta Ministrstvo za zdravje oziroma Vlada z nekaterimi potezami ali z neukrepanjem še globlje vrtala luknjo v bilance javnih zdravstvenih zavodov. Tako se ni nič naredilo na področju bolniških nadomestil. Povišani odhodki za bolnišnična nadomestila zagotovo odražajo premajhno skrb delodajalcev za varnost in zdravje na delu. Ustrezni ukrepov na tem področju pa ni bilo. Seveda je tukaj še soodgovornost Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve pri tovrstnih ukrepih, vendar pa bistven vpliv na zdravstveno blagajno imajo ukrepi Ministrstva za zdravje. Tako na primer še vedno ni urejenega niti seznama poklicnih bolezni, pri čemer smo verjetno med redkimi državami v Evropski uniji, kjer to pomembno področje ni urejeno. Pri sprostitvi varčevalnih ukrepov na področju plač je javnim zavodom ostalo nepokritih 171 milijonov evrov. S povišanjem DDV je zdravstvena blagajna izgubila 13 milijonov evrov. Znižanje normativov zdravnikov je za 20 % povišalo stroške dela javnim zavodom. Število zaposlenih se je zvišalo tudi zaradi novih urgenc, kar je povzročilo dodatne stroške, za katere prav tako ni bilo zagotovljenih finančnih virov. Plačni dogovori s Fidesom in pogajanja s sindikati, ki še tečejo, bodo javnim zavodom prinesli dodatne nepokrite stroške. Plačilo 136 milijonov evrov interventnih sredstev torej nikakor ne zadošča za pokritje vseh obveznosti, ki jih je država naložila javnim zdravstvenim zavodom. Ne pokrije se niti preteklih izgub. Tekoči primanjkljaj, ki se bo ustvarjal zaradi plačnih in drugih posegov Vlade v zdravstveno blagajno, pa nima finančnega pokritja. Zaradi izgub, ki so se ustvarile tudi zaradi posega Vlade, je povsem nepotreben suspenz veljavnega pravnega reda na področju poslovanja javnih zdravstvenih zavodov, ustvarjanje izrednih razmer v javnih zavodih s pomočjo interventnega ukrepa pa je seveda škodljivo. Sanacijski odbor in nameravani kadrovski politični cunami, ki se utegne začeti vršiti v javnih zdravstvenih zavodih, kjer vse to omogoča interventni zakon, bo nedvomno prispeval k nadaljnjemu razgrajevanju javnih zdravstvenih zavodov.

Naj se ob koncu dotaknem pomembnega področja, ki ostaja neprestano izpuščeno iz,

lahko rečem, iz obravnave Ministrstva za zdravje, čeprav se prav v zvezi s tem področjem lahko ugotovi, koliko je res, da pravzaprav Ministrstvu za zdravje ni vseeno tudi za tiste revne, ki nimajo dostopa do zdravstvenih storitev. Torej, gre za področje nezavarovanih oseb, ki zaradi revščine nimajo dostopa do zdravljenja, zaradi česar so prisiljeni iskati miloščino v ambulantah, kjer jih zdravijo zdravniki in sestre, prostovoljci. Na ta problem sem ministrico že opozorila, vendar se to ni odrazilo, tudi ne v novem predlogu Zakona o zdravstvenem zavarovanju. Ker namreč danes je tako, da se smatra, da samska oseba, ki ima dohodka 300 evrov mesečno, četudi torej nima nobenega premoženja, ni upravičena do nobene druge socialne pomoči, torej bi morala s 300 evri preživeti. Pomeni, da bi morala tudi vsak mesec plačati dopolnilno zdravstveno zavarovanje, premijo dopolnilnega zavarovanja, to je 30 evrov. Večina teh oseb tega ne zmore. Teh oseb je nekaj deset tisoč, tega ne zmorejo in zaradi tega seveda nimajo dostopa tudi ne do pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Naštela sem torej precej razlogov. Da bom pustila čas še svojim kolegom, bom zaradi tega na tem mestu prenehala s to svojo razpravo. Vsi ti razlogi kažejo na nezmožnost ministrice oziroma Ministrstva za zdravje, da bi zdravstvo spet pričelo uspešneje delovati v korist bolnikov. Že samo zaradi brezbržnosti do reševanja dostopa do zdravljenja revnih oseb pa mislim, da bi že to moralo zadoščati za ugotovitev, da gospa Milojka Kolar Celarc nikoli ne bi smela prevzeti položaja ministrice za zdravje. Hvala lepa.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospod Jan Škoberne, pripravi naj se gospa Violeta Tomič in gospod Jernej Vrtovec. Izvolite.

JAN ŠKOBERNE (PS SD): Najlepša hvala, spoštovani gospod podpredsednik. Spoštovane kolegice in kolegi, spoštovani državni sekretarki in ministrica v odsotnosti!

Že to da sem na vrsti kot tretji razpravljavec – ura je 16.51, začeli pa smo ob 10.30 –, pove v pomembnem delu, kako zelo pereča je problematika, o kateri se pogovarjamo, kako zelo močan je, upravičeno, pritisk ljudi na poslanke in poslance, da se tej temi posvetimo, in kako velik je na nek način gnev – ne govorim samo v odnosu do ministrice, ampak do celotne slovenske politike –, ker zdravstvo, zdravstveni sistem, dostop do zdravja ni takšen, kot si ljudje želijo. In to seveda leti na vse deležnike v tem procesu; še najmanj leti na zaposlene v podpornih sistemih, še najmanj leti na medicinske sestre, že bistveno več na del zdravništva, pa ne v največjem delu na mlade zdravnike, specializante in tako naprej. Podobno kot pri razpravah o visokem šolstvu leti – dovolil si bom uporabiti nezaželen, neprijazen izraz – na »fosile«, ki na starih zaslugah in starih

medaljah izkoriščajo vse ostale, ki trdno delajo, imajo voljo, da bi z novim znanjem, z vedenjem, z inovacijami naredili ta sistem boljši, pa jim ne omogočijo, da bi prišli v prostor in naredili korak naprej.

Če se vrnem za trenutek na vprašanje interpelacije zoper ministrico, bom začel z eno od prejšnjih interpelacij, ki je bila, ko smo obravnavali zahtevo predsednika Vlade po odstopu mag. Julijane Bizjak Mlakar. Takrat je šlo za to da je ministrica vztrajala na zakonu, ki velevala, da seveda za sanacijo rudnikov ni odgovorno Ministrstvo za kulturo. To je menda logično tudi brez zakona. Ministrica je ugotovila, da – verjetno je bilo to obojestransko – s premierom eden do drugega nimata več zaupanja in je po predstavitvi svojih argumentov pokončno, ker je pač verjela, v kar je verjela in za kar je počela to kar je počela na način, kot je, odstopila sama. Če bi spoštovana ministrica razumela, zakaj razpravljamo že približno šest ur in pol o težavah, ki v dno duše bolijo naše državljanke in državljane, in ugotovila, da sama kvečjemu prispeva k temu, da so razprave ob interpelacijah daljše, ne pa krajše, da je vprašanj več in ne manj, bi morda razumela tudi to da bi bilo bistveno lažje, če bi naredila podobno kot ministrica Bizjak Mlakarjeva – prostor za mlajše, lahko tudi zgolj po političnem stažu, ne po letih, ampak za mlajše, z drugačnimi pristopi in drugačnimi idejami. Tega ni naredila in to je dano dejstvo, to je stvar njene presoje, kakor je stvar presoje predsednika Vlade, da ji še naprej zaupa, ob vsem kar je bilo danes nešteto krat povedano. V odločitev SMC in predsednika Vlade se kot koalicijski partner na koncu dneva, šest mesecev pred volitvami niti ne nameravam spuščati, ker je to stvar njihove ocene. Ker je tudi stvar njihove ocene, zakaj ne posežejo v dvoboj med ministrico za finance in med ministrico za zdravje v točki, kjer je menda vsem logično, da je ena izmed temeljnih funkcij države, da poskrbi za svoje ljudi, da ne umirajo v čakalnih vrstah. In resna država, ki ima milijardo 600 več prihodkov v proračunu kot pred dvema letoma, bi pač na 136 milijonov, kar je spoštljiv denar za interventni zakon, dodala še potrebnih 170, da bi z realnimi ukrepi lahko skrajšali čakalne vrste. Ampak to, če prav razumem, nas še čaka. Odločitev o tem da Milojka Kolar Celarc ostaja, je na mizi. Predsednik Vlade jo podpira. In tudi zaradi tega ker ne želimo, da bi bilo sporočilo napačno, da bi bilo sporočilo, da želimo manj javnega in manj solidarnosti in več konkurenčnosti, kot znotraj te simpatične besede želi pokazati slovenska desnica, degradirati in razgraditi enakost dostopa do javnih zdravstvenih storitev, te interpelacije ni mogoče podpreti.

Bom pa rekel nekaj. Od tu naprej moramo pogledati, kaj pa lahko v tej polovici leta še naredimo. Bral sem zadnjič v Mladini, ki trdno stoji za ministrico – gospa Jelka Godec bo morda imela kakšno teorijo, zakaj je temu tako –, da ministrica ima simulacije novega sistema

zavarovanja, ki bo omogočil več denarja, bolj pravično in bolj dostopno in solidarno javno zdravstvo. To je prva stvar, ki jo bi danes želeli slišati. Ne to, zakaj SDS napada in kako to ni pošteno in kako to ni lepo. Če so simulacije, z besedo na dan. To nas zanima, ker na podlagi tega se lahko opredelimo, ali so načrti za naslednjo polovico leta dobri ali ne.

Naslednje. Imamo interventni zakon. Če pogledamo številke, v resnici znesek komajda rešuje Univerzitetni klinični center v Ljubljani. Kaj bo z disperzijo na ostale? Kaj to pomeni za periferijo? Ali bomo po tem ko bomo s 136 milijoni evrov rešili interventno stanje, zatečeno do 31. 12. 2016, lahko našli boljše rešitve za javne zdravstvene zavode kot zgolj to, da jim ne pustimo bankrotirati?

In pod tretje. Ker smo govorili o viziji in o trdnem delu. Ministrica je mimo posvetovanj z ljudmi na terenu, mimo posvetovanj z lokalnimi skupnostmi najavila združevanje nekaterih javnih zavodov. Kranj-Jesenice, Topolšica-Celje in tako naprej, v zadnji fazi. Vmes je bila Topolšica-Golnik pa Kranj-Golnik in tako naprej. Kaj je s tem? Rečeno je bilo, da nas čakajo analize, modeli, rešitve. Če imamo zdaj interventni zakon, če boste v naslednjem tednu dosegli dogovor o zvišanju cen zdravstvenih storitev in če za naslednje leto pričakujemo nov, reformiran sistem zdravstvenega zavarovanja, potem nobena od teh bolnišnic v roku 6 mesecev ne posluje več z izgubo. Torej, potreba po združevanju na vrat na nos ni. Potreba po vizionarskem vodenju tega sistema pa še vedno ostaja. Ali lahko računamo na specializacije teh bolnišnic? Ali bo ministrica šla med ljudi in povedala, zakaj in kako? Ne sprašujem tega brezglavo in samo zato ker želim ukrasti še nekaj dodatnih minut, ampak iz preprostega razloga. Najavljeno je, da ne bomo podprli interpelacije. Trikrat v zadnjih treh mesecih sem vsa ta vprašanja naštel in tudi povedal: »Če na to ne dobim odgovora, bom interpelacijo podprl.« In isto govorim danes. In še enkrat povem, gre za preprosta vprašanja.

Zdaj sicer že nekaj časa zamujam, ker sem predvideval, da bom govoril med 2. in 3. Uro. Grem v Topolšico, kjer me čakajo ljudje, zbrani za to da skupaj predebatiramo odgovore današnjega dne. In tam bomo počakali tudi na odgovore ministrice, ki je zdaj že več kot eno uro tukaj ni. Pa je to za moje pojme, odkar poznam delovanje tega parlamenta, dogodek par excellence, ker vsi ministri do zdaj so vedeli, da če kaj, vsi razumemo WC, kosilo in tako naprej, ampak eno uro ne biti prisoten v Državnem zboru na lastni interpelaciji pokaže odnos do tistih, s katerimi delaš. Nič ne de.

Računam na odgovore. In medtem ko se bom vozil do Topolšice, upam, da bo ministrica na to odgovorila. In ko bom tam sedel z ljudmi, upam, da jim bom lahko povedal kaj več od tega, da analize še niso narejene in da načrta še ni. Trdno verjamem, in to iz začetnega izhodišča. Ker če je odločitev, da ostane, potem

mora biti pot, kako naprej. Ker zgolj in samo interventni zakon na interventni zakon ne rešuje ničesar.

Podobno kot pri Julijani Bizjak Mlakar je glavni očitke ministrici, da gre svojo linijo, pogosto ne na način, da bi se posvetovala s ključnimi deležniki. Kar pa je v sistemu, kot je zdravstvo, bistveno bolj problematično, kot je bilo v kulturi, pa je že tam pomenilo to, da je ministrica morala oditi. S to razliko, da Julijana ni imela zaslombe Mira Cerarja, kot jo ima Milojka Kolar Celarc. In priložnost, da premierju, svoji stranki pa tudi vsem nam dokaže, da si to zaslombo zasluži, ima. Ampak ne z napadom na SDS, ker me njihova zgodba ne zanima, ne z odgovori Vrtovcu, ker me njegovo konkurenčno zdravstvo na temelju razgradnje javnega ne zanima, ampak s konkretnim odgovorom, kako bo reformiran sistem zavarovanja, da bomo imeli stabilen vir financiranja našega javnega zdravstvenega sistema, kaj so inovacije v zdravstvu, ki bodo prinesle vzdržnost poslovanja bolnišnic tako v centru in na periferiji. In pod črto, kaj naj od ministrice, razen tega da se ne strinja z SDS, povem ljudem čez eno uro v Topolšici. Spoštovana ministrica v odsotnosti, čakamo vaše odgovore. Hvala lepa.

PODPRESEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospa Violeta Tomić. Pripravita naj se gospod Jernej Vrtovec in gospa Vlasta Počkaj. Izvolite, gospa Tomić, imate besedo.

VIOLETA TOMIĆ (PS Levica): Hvala za besedo, spoštovani podpredsednik.

Kolegice in kolegi, tudi jaz obžalujem, da ministrice ni tu, kajti tukaj razpravljamo o zelo pomembnih stvareh.

Tudi mi smo zelo kritični do njenega dela in vsekakor ji lahko očitamo marsikaj, vendar to kar predlagatelj, ki ga lahko imenujem profesionalni rušilec Vlade, kar jim očita, tega ne morem podpreti. Kajti njih skrbi v bistvu zasebna lastnina, profiti zavarovalniških lobijev in prelivanje javnega denarja v zasebne žepe in pod nekakšno krinko skrajšanja čakalnih vrst zahtevajo še več privatizacije. Še več, kolegica Jelka Godec nam je očitala, da beremo Mladino, ki naj bi se financirala na ne vem kakšen način. Jaz nisem odvetnica Mladine in oni bodo že sami sebe branili, toda absurdno je, da nam to očita ravno stranka, katere medije izdatno financira tuja država – točneje nekatera podjetja, ki so tesno povezana z Orbánom.

Skratka, ker so nam očitali prej – kolegi Kordišu –, da Levica pa ne govori o korupciji, vas bom spomnila, da niste kolegi iz SDS podprli našega predloga, ko smo na seji odbora obravnavali konkretne rešitve za odpravo korupcije. Zakaj pa so tako visoke cene teh zdravniških materialov? Zato ker gre za posrednike in seveda SDS dobro ve, kako je treba ščititi posrednike. Zakaj zdravniki ne kupujejo od javnih podjetij? Zakaj potrebujemo posrednike in zakaj ne kupujemo direktno pri

proizvajalci? In če bi imeli javno podjetje, ki bi direktno kupovalo pri proizvajalcih, potem bi vse presežke vračali v zdravstveno blagajno. To ni izumljanje tople vode, ta predlog je podprl tudi KPK in ne vem, zakaj se je to tukaj ustavilo. Ampak to je seveda v nasprotju s programom SDS, in zakaj? Zato ker to posega v pravico do proste gospodarske pobude teh posrednikov oziroma dobaviteljev. Tako kot bi omejevanje koncesij posegalo tudi v pravico koncesionarjev do proste gospodarske pobude. Kaj naj to pomeni? Recimo, po novem bodo morali koncesionarji delovati na neprofiten način, se pravi, dobičke bodo morali vlagati nazaj v razvoj zdravstvene dejavnosti. In če zdaj dam konkreten primer; koncesionar Medicor – ki je tako uspešno zdravil Igorja Bavčarja, da ni mogel iti na obravnavo na sodišče, ampak potem kmalu se je lahko ukvarjal s športnimi dejavnostmi, kar pomeni, da res delajo dobro –, potem ne bi mogel izplačati dividend svojemu solastniku ljubljanski nadškofiji in seveda potem kardinal Rode ne bi mogel voziti tako dobrega avtomobila in tudi ne bi gradil luksuznih rezidenc. Tukaj bi kolega Vrtovca spomnila, ko je tukaj govoril o ubogih otrocih in zdravstvu: kaj pravi Nova Slovenija na to? Kajti kakor vemo, lažje gre kamela skozi šivankino uho kakor bogataš v nebesa, a ne, predvsem če je to na račun nekih ubogih ljudi, ki na račun tega težje pridejo do zdravstvenih storitev.

Da smo si na jasnem, mi smo zelo kritični do dela ministrice in jo vedno tudi spomnimo na vse te stvari, ki jih ne opravlja po našem mnenju. Tukaj bi v prvi vrsti omenila seveda ureditev položaja medicinske konoplje, kajti že 7. oktobra 2016 smo z enoglasnim sklepom Odbora za zdravstvo sklenili, da naj Ministrstvo za zdravje omogoči legalno pridelavo in predelavo in predpisovanje zdravil iz medicinske konoplje našim bolnikom. Naj bi to storili v dveh mesecih. In čakali smo in čakali in kljub mnogim intervencijam in poslanskim vprašanjem se ni zgodilo nič. V redu, tudi ko bodo lahko predpisovali zdravila iz medicinske konoplje naši zdravniki, bo ta konoplja, ta zdravila bodo iz uvoza. Nekaj kar je odbor izrecno poudaril, je, da je to zelo dobra gospodarska pobuda in da je Slovenija že zdaj pravzaprav samooskrbna z medicinsko konopljo, na veliko žalost na črnem trgu in popolnoma neregulirano. Ta pridelava je sicer strokovna, vendar neregulirana in to je dolžnost ministrstva, da uredi. Lekarne so polne izdelka iz industrijske konoplje CBD, ki ima mnogo zdravilnih sestavin; pogledjte, vse do zadnjega je iz uvoza, ob tem da naši kmetje konopljo pridelujejo že vsaj desetletje. To so stvari, ki so nedopustne in tukaj bi lahko ustvarjali nova delovna mesta, ljudje bi plačevali davke in prispevke, vendar gre ves dobiček spet znova v tujino, ker ne znamo drugega kot poklekniti pred tujino in vzeti tisto kar nam oni prodajajo. To je popolno nezaupanje tudi v lastno stroko.

In naslednja stvar, na katero bi opozorila, je, da smo tudi predlagali davnega leta 2016 zakon o omejitvi transmaščob. In seveda spet nismo izumljali tople vode; predlagali smo samo, da prenesemo zakon, kot so primeri najboljše prakse, na primer v Latviji – točno tej Latviji, ki smo jo včeraj tako lepo premagali v košarki, in tudi tu je padla pobuda Vladi, da vendarle nekako pošljete s kakšnim čarterjem te fante podpreti, ki se borijo za to domovino. Skratka, predlagali smo, ampak vendarle je Vlada zavrnila naš predlog z obljubo, da bo do konca leta 2016 naredila sistemsko prenovo. Znova, kadarkoli reče Vlada, da dela sistemsko na zakonu, vemo, da iz tega kmalu ali zlepa ne bo nič. Do konca leta 2016 ni bilo nič in zato je 20. marca 2017 kolega Luka Mesec postavil poslansko vprašanje, kaj se s tem dogaja, in je ministrica pač odgovorila, da bo omejila transmaščobe v živilih, ker bo šel zakon v začetku aprila v javno obravnavo. To se ni zgodilo in smo maja spet vložili zakon in Vlada zakona spet ni podprla. No in potem je ministrstvo junija objavilo osnutek uredbe o najvišji dovoljeni vsebnosti transmaščobnih kislin v živilih, ampak od takrat naprej stvar spet stoji.

No in nenazadnje naj se dotaknem tudi tega da je ministrica kot članica Vlade podprla kar nekaj zelo neprijaznih ukrepov, in to so: znižanje dohodnine za 10 % najbogatejših v državi, zamrznitev pokojnin in socialnih prejemkov, zakon o drugem tiru, privatizacijo pogrebne in pokopališke dejavnosti. Podprli ste tudi napotitev slovenskih vojakov na Natovo operacijo v Latviji in tudi vse zaveze do Nata, s katerimi bi Slovenija za doseganje ciljev Nata kar porabila 1,2 milijarde evrov, kar bi krvavo potrebovali v zdravstvu. Da ne govorim o novi ideji o nakupih patrij, ki nas bodo prišle 200 milijonov evrov. To je denar, s katerim mimo izločimo Madžarsko kot partnerja pri drugem tiru. In nenazadnje in mogoče najhujša bolečina je, da mnogi – več tisoč jih je, slovenskih državljanov – nimajo obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Tukaj gre za podjetnike, espeje, samozaposlene in za njihove družine in otroke. Ti ljudje so prisiljeni, da se zatekajo v pro bono ambulante. To mislim da je sramota za državo, ki se ima za socialno, in da bi bilo to treba nujno urediti. In po našem mnenju ministrstvo ni storilo dovolj za pomoč pro bono ambulantam, predvsem v ambulant v Novi Gorici.

Kakorkoli, vse naštetu drži, je pa ministrica edina, ki je stopila na prste zdravniškim in zavarovalnim lobijem in se iskreno zavzema za omejitve koncesij in ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, kar nam bo na letni ravni prineslo 60 milijonov evrov, ki si jih sedaj zavarovalnice razdelijo kot svoje dobičke in kot sponzorstva in različne svoje načine, ko zapravijo ta denar. S tem se bo ustavilo konstantno prelivanje javnega denarja v zasebne žepe. In ravno zaradi tega interpelacije

ne bom podprla. Ministrici bomo dali čas, da te reforme izpelje.

In naj ponovim še enkrat misel, ki jo je pri uvodnem stališču povedal kolega Kordiš: »Kdor zdravje obravnava kot tržno dejavnost, ta ni prijatelj naroda in ta tudi naš prijatelj ne more biti.« Hvala za vašo pozornost.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospod Jernej Vrtovec, pripravita naj se gospa Vlasta Počkaj in mag. Branko Grims.

JERNEJ VRTOVEC (PS NSI): Še enkrat dober dan, spoštovane kolegice in kolegi. Res čudna so pota slovenske politike. Če citiram: »Ministrice ne podpiramo, a ker vidimo, da je predsednik Vlade v stiski, pomeni naša zavrnitev interpelacije podporo njemu, ne ministrici.« Tako za diskusijo ali politično analizo je to zelo zanimiv stavek. In mislim, da prvič lahko slišimo v tem državnem zboru, da nekdo kaj takšnega izjavi. Nenazadnje, če analiziramo: če ti zavrneš interpelacijo, potem delaš v bistvu samo za korist nekoga drugega in za svojo korist. Ne delaš pa za to kar bi bilo prav in dobro. Ampak v redu. Se pravi, podpiraš nekaj, s čimer se ne strinjaš. V Sloveniji je res zanimivo.

Glede financiranja, ker sem bil večkrat v razpravi kolegic in kolegov omenjen, bi rad dejal – glede konkurenčnosti, na kar se je odzvala tudi ministrica –, noben ne govori, da je sistem zdravstva, ki si ga želi Nova Slovenija, usmerjen v to da želimo privatizirati slovenski zdravstveni sistem. Ne. Samo eno stvar želimo: boljši zdravstveni sistem, okrepiti želimo javno zdravstvo. Ministrica, vi pa stojite na nekih starih okopih, ki jih ne poznajo nikjer več po svetu, morda kje v južni Ameriki. Samo tam. Ampak povejte, glede konkurenčnosti – če deluje ta sistem v Nemčiji, če deluje v Avstriji, zakaj smo mi toliko nenormalna država, da v Sloveniji ta sistem ne bi deloval. In še enkrat povem, kaj konkurenčnost je? Prvič, konkurenčnost na področju zavarovalništva. Se pravi, sam jaz kot posameznik, ki vplačujem iz lastne denarnice v zdravstveni sistem, imam pravico izbirati potek mojega zdravljenja. Kdo mi lahko to pravico odreče? In sam imam pravico izbirati zdravstveno zavarovalnico, pri kateri bi bil zavarovan. Tako rečejo recimo v Nemčiji. V Sloveniji tega ne smemo tako reči, ampak imamo nek velik konglomerat. To je ZZZS, v katerega se steka ogromno denarja, preko milijarda evrov. In od tam se potem ta denar prek nekih planskih dogovorov iz preteklosti razporeja naprej. Splošni dogovor, a ne, ministrica, ki ga mi naredimo junija ali pa julija za tekoče leto. To je tako po navadi, to je tako običajno. In to ni dobro, da imamo mi še vedno v zdravstvu planiranje. In drugič, konkurenčnost kot posledica prvega je konkurenčnost med izvajalci zdravstvenih storitev. Jaz ne razumem te borbe, ki jo nekateri vodite proti koncesionarjem, proti privatnikom. Zakaj? Saj

delajo to kar je prav, kar je v redu za državljanke in državljane. In to ne pomeni, da tisti ki imajo več denarja, si bodo kupili zdravstvo, tisti ki ga pa nimajo, si ne morejo kupiti. To ne pomeni tega. Ampak v tem sistemu konkurenčnosti je ena dobra lastnost. Veste katera? Zlasti to da se po naravni poti zmanjšujejo čakalne vrste, čakalne dobe, ministrica. A veste zakaj? Zaradi tega ker si nihče ne bo privoščil biti slab in imeti dolgih čakalnih dob, zaradi tega ker potem ne bi bil konkurenčen na trgu. Če deluje zakonitost bazarja v Carigradu ali pa kjerkoli drugje, potem deluje povsod. Ampak samo v Sloveniji smo tisti, ki rečemo: Ne, pri nas to ne deluje.

Torej, bistveno je, da damo mi ljudem, ki vplačujejo v zdravstveno blagajno, samo eno možnost – da sami izberejo potek svojega zdravljenja. Če te možnosti ljudem ne bomo dali, potem bo naš zdravstveni sistem še vedno ostal na kopih in neprijazen do ljudi, do tistih ki ga najbolj potrebujejo. Tudi ukinitve dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. Zelo populistično, gospa ministrica – enkrat sem vam že čestital, da imate kar dober piar –, je reči: Oh, mi bomo to ukiniteli. Pa dajte no! Dajmo naliti čistega vina. Mi ničesar ne bomo ukiniteli, samo prerazporedili bomo denar, spet po neki progresivni lestvici. Spet. Že prvič gre za progresivno lestvico od bruto bruto plače, a ne? Zdaj bi pa še enkrat to naredili. Ja, kam pa pridemo s tem sistemom progresivnih lestvic, tako rekoč, da izgubimo najproduktivnejše, najuspešnejše ljudi? Jaz si tega ne želim. Že tako odhaja 8 tisoč mladih, najbolj izobraženih, najboljših kadrov v tujino. In kaj naredimo? Samo iz ene vreče damo ta denar v drugo vrečo. Samo to. Tistemu monopolistu v državi – ZZZS – damo še več denarja. Ja super! In mi bomo rekli, da bo tam ta denar na varnem. Jaz se strinjam, da ukineмо dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Sicer ne na podlagi progresije pa progresivnih lestvic, kot vi to predlagate, ampak dajmo ta denar na trg. Naj se odvija tekmovalnost, kdo ponudi boljše storitve.

In vam, ministrica, nič drugega ne očitam kot to da smo še vedno v nekih kalupih ujeti, nekega napredka pa ni.

Poslovanje zavodov; za vsako stvar, ki se zgodi v UKC Ljubljana po tem, ko je Vlada imenovala svet zavoda, ste vi odgovorni. In potem govoriti, ali je gospod Kopač ono ali je drugo, kako bi ga odstavili ... Gospa ministrica, vi ste pripeljali večino ljudi na sejo Vlade in tam ste jih potrdili. To je to. In s tem tudi Vlada nosi odgovornost, je zelo preprosta ta stvar. In tudi za poslovanje od takrat naprej UKC Ljubljana ste soodgovorni. Ampak kaj je tukaj ... En problem nastaja ob interventnem zakonu. Mi govorimo, kako je problem poslovanje zavodov, s kakšno problematiko se ukvarjajo. Rečemo, tem ljudem bomo mi pomagali z več milijoni evrov, govorimo o sto milijonih, jim bomo pomagali z roko v roki. Ampak mi dajemo denar tisti lisici, ki je te kokoši že enkrat odnesla ven, ne da bi naredili temeljito analizo, ne da bi naredili pregled ali pa zamenjali ljudi. In spet,

ministrica, pogledajte to, kako je drugje. Ali je javna gospodarska družba? Morda bi o tem veljalo razmisliti, o spremembi koncepta poslovanja samih zavodov. Kot kaže, tudi sam koncept je morda napačen. Dajmo razmisliti morda o koraku naprej, ne samo o tem da bomo vrgli veliko denarja spet tja nekam in čez deset let ali pa pet let bomo spet govorili, spet so izgube. Samo denar, pa najsi gre za milijarde evrov, samo denar ne bo rešil problematike ne čakalnih vrst in ne poslovanja in organizacije naših javnih zdravstvenih zavodov.

Čakalne dobe; že spet je obljuba, da bo to v tem letu odpravljeno. Pa saj vsi vemo, da so povsod po svetu čakalne dobe. Vsi vemo, ampak dogajajo se resnično krivice in ljudje so ogorčeni. A veste, kako izgleda, da ti dobiš operacijo hrbtenice ali kakorkoli, redno, čez 200 dni? Ali to lepo izgleda? Kaj? Jaz mislim, da res ne. Ampak ne moremo dajati pa lažnih obljub ljudem, ne moremo tudi ljudi zavajati. Že lani nam je bilo rečeno ob interpelaciji: To bo naslednje leto odpravljeno. Predlagamo stvari. Veste, ljudje čakajo. Tudi poslanci čakamo, da bi prišlo do sprememb, pa jih ni. In verjamem, da se vi borite, ampak ukrepov, tistih pravih, da bi se čakalne vrste zmanjšale, pa ni in se podaljšujejo. Včeraj ste lahko sami brali v Dnevniku; če se ne motim, časopis Dnevnik – na dolgo in na široko članek o tem kako se čakalne vrste podaljšujejo.

Tudi glede centralnega javnega naročanja, kar sem že prej govoril; ja kako naj bo človek zadovoljen, kljub temu da so bili obeti zelo veliki, da je to uspeh, se pravi, vzpostavitev centralnega javnega naročanja, če je samo 30 % tega razpisa uspešnega, vse ostalo – 70 % – pa še vedno gre po starem kopitu. Ja potem smo bili neuspešni pri tem, gospa ministrica. Bilo je 7 revizijskih postopkov. Vi boste zdaj meni rekli: Ja, ampak krivi do dobavitelji, ker oni minirajo ta sistem. Ja slabo je vzpostavljen sistem, ni nadzora ne nad cenami ne nad količino; kot kaže, ne morejo biti vedno drugi krivi.

Zdaj pa še dovolite glede slabih razmer v UKC. Jaz sem lani urgiral pri eni zgodbi, pa je ne bom omenjal, ampak pri eni zgodbi, za eno punčko je šlo, ki ni bilo nič kaj lepo. In ko je človek enkrat s tem soočen, veste, se bolj zave, ali je ta UKC, takšen kot je, s takšnim delovanjem, pa tudi otroška srčna kirurgija – je to v redu ali ni v redu. In pride hitro do enega zaključka, da če imaš, slučajno da se zgodi, res bolnega otroka in da ga moraš tja na operacijo dati; seveda ga daš, ampak z velikim nezaupanjem. Z velikim nezaupanjem. Glede na to kaj se dogaja in kakšne so ugotovitve. Neukrepanja. Kar se je ugotovilo pri štirinajstletniku, po dveh letih, to je resnično nezaslišano.

Glede korupcije. Ali si lahko država, kot smo mi, ljudje, ki sicer vlagajo veliko v zdravstveni sistem, ali si lahko dovolimo, da denar izginja v zasebne žepe posameznikov?

Mislim, da si tega ne moremo dovoliti. Žilne opornice; preiskovalna komisija ugotavlja nepravilnosti, prihaja se do res zelo grdih, grdih podatkov, dogovorov. Mislim, da ne moremo biti ravnodušni pri tem, ko ugotavljamo – ker to je najbolj podel način okoriščenja –, da denar, ki je namenjen za zdravljenje vseh nas, vseh otrok v tej državi, nekateri izkoriščajo, da si polnijo žepe. In zaradi tega je treba to stvar, kot je korupcija v zdravstvu, primarno izkoreniniti. Še enkrat pa trdim, na noben drug način kot tako da se vzpostavi konkurenčnost. Tudi na tem področju bi lahko s konkurenčnostjo izkoreninili korupcijo kot takšno.

Gospa ministrica, lahko smo imeli upanje lansko leto, da se bodo stvari čez eno leto spremenile. V redu, ampak se niso spremenile. Povejte, v čem je slovenski državljani danes na boljšem, kot je bil lansko leto. Ali občutite vaše spremembe, o katerih govorite? In o vseh teh analizah ali pa tudi obljubah, kako bomo spremenili sistem oziroma kako se bodo z novo zakonodajo stvari izboljšale v naslednjega pol leta, da je še čas, da dajmo še kaj narediti Jaz nimam tega upanja in zaupanja, da se bi stvari spremenile. Ampak kot kaže, imate samo še vi prej kot slej sami to upanje. Glejte, da koalicijski partnerji v bistvu igrajo bolj na struno: Zdržimo s to koalicijo do konca, podprimo ministrico. Če bi meni koalicijski partner rekel: »Ministrice ne podpiramo, a ker imamo radi predsednika Vlade ...«, bi jaz samo šel. Hvala za takšno podporo, dragi Desus, bi rekel. In tukaj je srž problema, da če minister nima zaupanja celotne koalicije, potem ne zmore delati stvari na boljše. Je pa žal res samo še pol leta do parlamentarnih volitev, da bolj kot ne se bodo tudi Državni zbor, ministrice in ministri ukvarjali s politikanstvom, bolj kot s politiko.

Še enkrat pa, na naslednjem državnem zboru – na tem ne več – bo moral biti glede zdravstva v Sloveniji resen razmislek. Da ne naredimo kozmetičnih popravkov nekega planskega sistema, ki ga ni nikjer več po Evropi, ampak da naredimo korake naprej. In še enkrat poudarjam, ja, v konkurenčnost. Tako kot so sposobne te korake delati države severno od nas. Če tam deluje ta sistem, potem bo ta sistem deloval tudi v Sloveniji.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospa Vlasta Počkaj. Pripravi naj se mag. Branko Grims in gospa Erika Dekleva.

VLASTA POČKAJ (PS SMC): Spoštovani predsednik, spoštovana ministrica, državna sekretarka, poslanke in poslanci!

Mandat v Državnem zboru sem nastopila pred 12 meseci. Takrat je bila vložena prva interpelacija proti ministrici za zdravje, interpelacija proti Vladi, zdravniška stavka. Pred nami je danes druga interpelacija ministrice za zdravje, ki je vsebinsko pravzaprav podobna prvi interpelaciji. Sedanja vlada se je v koalicijski

pogodbi zavezala za krepitev javnega zdravstva in reformo zdravstvenega sistema. Zdravje ljudi je tako pomembna vrednota za državo, da organizira zdravstveno varstvo kot javno službo.

Zakaj javno zdravstvo? Zato ker ta vlada, ministrstvo, naša stranka sledijo vrednotam solidarnosti, pravičnosti, enakopravnosti, humanosti, enakopravnega dostopa za vse prebivalce. Leta 1992 je nastala pravna podlaga, s katero so se začele podeljevati koncesije, zaradi predvsem razlogov večje konkurence in boljšega razvoja zdravstvenega sistema. Vendar pričakovanja takratne družbe niso bila izpolnjena. Ni bilo prave strategije, koncesije so se podeljevale nepregledno. Nastajala je privatizacija javne službe in razgradnja zdravstvenega sistema. V tistem obdobju je tudi marsikateri zdravstveni dom utrpel finančne krize. Iz obstoječe mreže se je pobiralo time, ki so odhajali v koncesije, vendar ostajali so nekateri delavci – po navadi je šel zdravnik, ostali so pa drugi člani tima –, tako da je to privedlo do velikih izgub tudi v osnovnem zdravstvu, ne samo na sekundarnem nivoju.

Bistveno nespremenjena je bila tudi zdravstvena zakonodaja, ki je veljala skoraj 25 let. Vrednote in pojavi, ki so nastajali v družbi –, to je bil razvoj tehnologije, defenzivna medicina, osveščenost pacientov, večje zahteve po zdravstvenih storitvah, staranje populacije, varčevalni ukrepi, gospodarska kriza – so privedli do takega stanja, kot smo ga doživljali. Posledice vsega tega so bile: povečanje stroškov v zdravstvu, nastajanje in podaljševanje čakalnih dob, pomanjkanje zdravnikov glede na potrebe, velike izgube v javnih zavodih in nezadovoljstvo pacientov. V prepričanju, da se bo tako stanje uredilo, se je v teh 12 mesecih sprejelo kar nekaj novih zakonov. Prvi je bil sprejem Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva za naslednjih 10 let, ki predstavlja podlago za razvoj zdravstva v Sloveniji. To je program Skupaj za družbo zdravja. Sprejet je bil Zakon o lekarniški dejavnosti, ki predstavlja sistemsko ureditev lekarniške dejavnosti in jo opredeljuje kot negospodarsko dejavnost splošnega pomena in za nemoteno oskrbo prebivalstva z zdravili. Sprejet je bil Zakon o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov, ki obsega rešitve, ki pretežno prenašajo direktive v slovenski red, vendar razširijo te pristojnosti oziroma s tem zakonom skušamo zmanjšati izpostavljenost otrok kajenju, zmanjšati kajenje pri mladostnikih oziroma da bi prenehali kaditi, zmanjšati obolevnost in tudi zmanjšati smrtnost zaradi uporabe tobaka. Sprejet je bil Zakon o zdravniški službi. S tem zakonom se spreminja financiranje pripravništva in specializacij. Dolgo let je bilo to v domeni obveznega zdravstvenega zavarovanja, v kar pravzaprav ne spada; financiranje pripravništva se pomakne v proračun in v osnovnem zdravstvenem zavarovanju ostane kar nekaj sredstev. Rešuje

se tudi vprašanje statusa mladih zdravnikov, in sicer se uvaja sekundariat, se uvaja možnost zaposlovanja zdravnikov, ki so končali študij, niso dobili še specializacije in se zato kot sekundarji lahko zaposlijo v sistemu. Poleg tega se jim ta del, ko so bili zaposleni, lahko šteje v specializacijo. Da bi se uredilo tudi oziroma pridobilo kar nekaj zdravnikov in boljšo dostopnost v osnovnem zdravstvu, se tudi uvede opredeljevanje v 4. letniku specializacije družinske medicine. S tem bi tudi zmanjšali čakalne dobe. Reorganizira se tudi načrtovanje specializacij, ki ni več samo v pristojnosti zbornice, ampak je odgovorno Ministrstvo za zdravje, Nacionalni inštitut za varovanje zdravja in Zdravniška zbornica in pa Združenje zdravstvenih zavodov. Drugo obravnavo imamo naslednji teden Zakona o pacientovih pravicah. Z njim bomo poenotili čakalni čas na 30 minut, tako v primarnem kot na sekundarnem in terciarnem nivoju. Doda se stopnja nujnosti, in sicer 'zelo hitro', ostajajo pa stopnje nujnosti 'nujno', 'hitro' in 'redno'. Spremeni oziroma uredi se čakalne seznane, uvaja se eNaročanje, eRecept pa tudi eKonzultacija. Izboljša se informacijski sistem v javnem zdravstvu. V tem zakonu se potem opredeljuje tudi odgovornost pacienta za svoje zdravje, odgovornost, če je naročen na specialistični pregled in se nanj ne odzove. Poleg tega se v Zakonu o pacientovih pravicah ureja tudi drugo mnenje, ki ga lahko pacienti dobijo na vseh nivojih zdravstvene dejavnosti – tako na primarnem, sekundarnem in terciarnem. Urejajo se posebni varovalni ukrepi in tudi pacientom se omogoča sodno varstvo, predvsem takrat ko so zaradi obravnave v določenih zdravstvenih ustanovah utrpeli hujše telesne poškodbe, invalidnost ali celo smrt.

Druga obravnava v Državnem zboru bo tudi Zakona o zdravstveni dejavnosti. Ta z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju je eden od temeljnih zakonov delovanja zdravstvene službe. S tem zakonom se ureja pogoje in postopke za dodelitev dovoljenja za izvajanje zdravstvene dejavnosti, uvaja se institut odgovornega nosilca, transparentno se podeljuje koncesije in njihovo trajanje, nadzor nad izvajalci zdravstvenih storitev, priznavanje kompetenc srednjih medicinskih sester. Prejšnji teden je bil tudi na odboru potrjen Zakon o interventnih ukrepih za potrebe kritja izgub, ki so nastale v javnih zavodih, kjer je ustanovitelj država ... / oplašanje iz dvorane/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Malo miru.

VLASTA POČKAJ (PS SMC): S tem zakonom poskrbimo za paciente, saj so te izgube iz prejšnjih let. In pomembno je, da mi te izgube pokrijemo, saj le tako omogočimo, da javni zavodi lahko naprej delujejo in da pacienti imajo možnost pridobiti storitve, ki jih potrebujejo. V pripravi je tudi Zakon o zdravstvenem varstvu in

zdravstvenem zavarovanju, kar je res eden od osnovnih temeljnih zakonov zdravstvene dejavnosti. Z njim urejamo financiranje zdravstva, dodatna sredstva v zdravstvu in glede na to da če bo sprejet interventni zakon za kritje izgub, so tudi v tem zakonu navedeni pogoji, s katerimi bomo nov dotok denarja prinesli v zdravstveno blagajno in s tem tudi omogočili boljše funkcioniranje sistema samega.

Ker je zdravstvo naša prioriteta, je na vrhu naših vrednot, moramo vsi sodelovati pri izvajanju zdravstvene reforme v dobrobit predvsem pacientov. Prepričana sem iz svojih dolgoletnih izkušenj v delu v javnem sektorju na primarnem nivoju, da je to prava pot, da dosežemo in izboljšamo javno zdravstveno službo v dobro vseh, tako izvajalcev kot uporabnikov zdravstvenih storitev. Zato interpelacije proti ministrici ne bomo podprli. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima mag. Branko Grims, pripravita naj se gospa Erika Dekleva in gospa Marija Bačič.

MAG. BRANKO GRIMS (PS SDS): Torej, vsem zbranim prav lep pozdrav, tudi tistim ki sem jih ravno kar zbudil s svojim glasom.

Ko govorimo problematiki javnega zdravstva, ne vem, če ste vsi opazili, da je v temelju to problem definicije javnega. Tukaj lahko krasno naredimo paralelo med javnim šolstvom in javnim zdravstvom. Javno šolstvo v Sloveniji je največji sistem pranja možganov, kar ga obstaja v tej državi, in javno zdravstvo je največji sistem pranja denarja, kar obstaja v tej državi. To vsi v tej dvorani zelo dobro veste, ministrica pa še najbolj. In kaj to najlepše dokazuje? Ravnanje tistih ki prisegajo na javno zdravstvo in na javno šolstvo, ko gre za njihovo lastno prakso, za njihovo lastno življenje. Tisti ki najbolj glasno govorijo o javnem šolstvu in prisegajo na javno šolstvo in vsiljujejo sistem javnega šolstva kot edini pravilen, svoje otroke praviloma šolajo na privatnih šolah, bodisi v Sloveniji bodisi v tujini. Celo gospod Lukšič, nekdanji minister, predsednik SD, je svoje otroke šolal na zasebni ustanovi, tudi na Škofijski gimnaziji, mimogrede, če se ne motim, in gospod Kučan je svojo hčer šolal v privatni ustanovi v tujini. Toliko o privatnem šolstvu. Če bi bilo to res tako zveličavno, če bi šlo za kvaliteto, bi zagotovo vsi ti gospe in gospodje šolali svoje otroke v sistemu javnega šolstva. In če bi bilo javno zdravstvo v resnici tako kvalitetno kot danes vsi, ki nanj prisegate, zatrjujete, se bi zagotovo vsi, ki imate težave, zdravili izključno in edino v sistemu javnega zdravstva in potem seveda Kučan ne bi šel na operacijo v Švico in ostali vsi – to so vse stvari, ki so javno znane – tudi ne. To se pravi, gre za eno velikansko laž. Za kaj pravzaprav v resnici gre pri sistemu javnega zdravstva? To je pač ogromna naloga, poslanstvo zdravnikov, sester, ki se trudijo – prenekateri od njih tudi za zelo

majhen denar, zlasti to velja za medicinsko osebje, za sestre –, da bi poskrbeli za zdravje ljudi. Toda za to zmanjkuje materialnih stvari, za to zmanjkuje vedno znova denarja, zato so čakalne vrste. Neživljenjski predpisi, ki so znotraj sistema javnega zdravstva in za katere je odgovorna gospa ministrica, to še dodatno otežujejo in seveda naredijo ta sistem neučinkovit.

Kakšna priseganja na javno zdravstvo smo prej poslušali! Vam povem, kako je s tem v praksi. Recimo, nekaj primerov. Poznam primer, ko so nekemu zašuštrali, kot so temu po domače reče, zobe in ima zato trajno poškodovane čeljustne sklepe, ki so izredno dobro oživčeni, in zato stalne bolečine. Ko je šlo za operacijo, ki bi bila lahko edino v tujini, ker tega v Sloveniji nihče ne dela, je nekdo iz sistema javnega zdravstva dal negativno mnenje, ker da bi se rad učil na tem kot na živi osebi. Mimogrede, v tujini se učijo na truplih. To se pravi, če si drugorazreden državljani, potem si vreden toliko kot truplo, se na tebi lahko kdo šola. Povsem nasprotna so ravnanja nekaterih znanih slovenskih politikov na levi, ki so dobili brez problema vse povrnjeno in takoj napotnico za najbolj kvalitetne ustanove v tujini, čeprav celo nekateri iz tujine prihajajo kdaj v Slovenijo, ampak tam je storitev še nekoliko boljša. In tukaj se lepo vidi, kaj so državljani prvega in kaj so drugega reda.

Ko govorite o tem, kako vsi navdušeno pozdravljajo sistem javnega zdravstva, primer, ki sem ga videl v živo. Poznam osebo dva Slovence, ki sta pred mnogimi leti šla v tujino, konkretno v Kanado, celo življenje varčevala in se vrnila v Slovenijo ne prav dolgo nazaj, kupila eno ogromno vilo, jo obnovila, tam pri Gorjah pri Bledu, presrečna, to je bil njun življenjski sen, njuna Slovenija, Bled. Po pol leta sta spakirala, prodala čisto pod ceno obnovljeno stavbo, samo da sta se je znebila, in šla nazaj v Kanado. Vprašal sem ju, zakaj. Odgovor je bil preprost: »Pa vi imate sistem zdravstva iz srednjega veka, mi pa hočemo še živeti nekaj časa. Pri vas, če greš v sistem javnega zdravstva, so čakalne vrste tako dolge, da boste ali invalid ali pa mrtev, tisto kar je pa plačljivo, je pa dražje kot marsikje v tujini pa še težko dostopno ali pa je treba iti sploh v tujino po storitev, ki si jo na koncu plačaš sam. In v takem sistemu midva ne misliva čakati, sva prestara in zato odhajava nazaj v Kanado.« Toliko o tem čudovitem, edinem zveličavnem sistemu javnega zdravstva.

Poznam tudi primer, osebo, zdravnika; moj prijatelj, sošolec, ki je bil izjemen človek. Če si ga poklical ob treh zjutraj, pa ni bil v službi, je prišel pomagat. Mimogrede, kot zanimivost, bil je iz zelo leve družine. Zelo v redu človek je bil kot človek. Ampak nekateri iz SD, ki so v tisti bolnici – lahko tudi povem, katera je bila, tam nekje blizu Kranja je – so ga zafrkavali in ovirali njegovo kariero. In potem je nekega dne obrnil telefon in postal, ne boste verjeli, član vodstva oziroma kasneje mislim da je bil celo direktor ene od največjih bolnic v Nemčiji, z neprimerljivo

višjo plačo, z neprimerljivo boljšimi pogoji, in Slovenija je izgubila še enega kvalitetnega zdravnika. In to je, gospa ministrica, usoda slovenskega zdravstva. Najboljši kadri vam odhajajo v tujino, mladi zdravniki odhajajo v tujino. Stanje, če bi bilo res tako kvalitetno, kot vi zatrjujete, bi bilo ravno nasprotno, bi iz tujine prihajali najbolj kvalitetni kadri v Slovenijo. Pa sami veste, da je to vse kaj drugega kot resnica. To se pravi, prvo, ko govorimo o sistemu javnega zdravstva, je treba povedati, za kaj gre. Zakaj zmanjkuje v resnici denarja? Zakaj so čakalne vrste? Zato, ker je gora rdečih pijavk, ki je mnogo desetletij prej – pa na žalost tudi še danes – visela na denarju iz žepov davkoplačevalcev, ki ga plačujemo kot prispevek v taki in drugačne obliki, in to kanalizirano na vse mogoče naslove. Šolski primer sistemske korupcije najvišjega ranga je to, o čemer je poročala preiskovalka. Imamo medije, katerih lastniki se financirajo s tem da jemljejo denar iz javnega zdravstva, kar jim omogočajo brezvestni posamezniki, ki v njem delajo – poleg tistih izjemno dobrih, človeških zdravnikov in sester, ki se žrtvujejo noč in dan. Ampak tisti ki pa upravljajo z denarjem, prenekateri od njih, pa seveda omogočajo take mahinacije in ti lastniki iz tujine jemljejo iz sistema javnega zdravstva denar, zato ljudje umirajo. Če pa kdo na to opozori, ga pa tisti njihovi mediji razglasijo za nacista, nečloveka, ponižujejo, se delajo norca, lažejo o njem. Skratka, ga blatijo do nezvesti. To je sistem korupcije na državnih ravni v sistemu slovenskega javnega zdravstva. Najprej denar bolnim ljudem, ker je najbolj svinjsko, ukradeš, potem pa kdor opozarja, da to ni prav, kdor poseže v te resnici izključno finančne interese, ki se skrivajo za silnim priseganjem na javno zdravstvo, je pa razglašen za vse, samo za človeka ne. Dobrodošli v realnosti Slovenije, gospe in gospodje. In točno veste, o čem govorim.

Potem ko govorite o čakalni dobi; čakalne dobe so nedopustne. To kar se v Sloveniji dogaja, je na meji kriminala, ampak vprašanje, na kateri strani te meje. Veste, kaj je rezultat tega? En moj sošolec je moral čakati v čakalni dobi, ker je bilo pač rečeno, da se ne mudi tako zelo, s strani zdravnika, in je zato umrl. Za tistim kar so hoteli preiskati, ali je problematično znamenje ali ni, bil je pa maligni melanom. Toliko o teh čakalnih vrstah. Da ne govorim o primeru, ki ga tudi poznam iz moje lastne družine, ko je gospa starejših let hodila k zdravniku, da jo boli glava, da je nekaj hudo narobe, in so jo tam odslavljali gospodje v javnem zdravstvu: »Ja, gospa, stari ste, ah, stari ste, veste!« Potem je šla pa privatno, zadnjih hip, ker se je že razlila kri v glavi, ker je imela anevrizmo, na zdravniško klop k enemu znanemu slovenskemu kirurgu in ji je zadnjo sekundo rešil življenje. Nekaj minut za tem bi bila zanesljivo mrtva. Toliko o sistemu javnega zdravstva in o tem, ker se seveda varčuje na vseh nivojih, ker tiste rdeče pijavke morajo sesati denar v razne medije, zato da si s

tem kupujejo volitve, da se s tem oblati vse tiste ki opozarjajo, da je tak sistem neučinkovit, zato da ne bi kdo opazil tistega, o čemer danes govori gospod Boštjan Belčič, novinar, ko primerja Švico in pa slovenski sistem javnega zdravstva. V čem je razlika? Tam ni čakalnih dob. Res, da nekaj prispevaš. Ampak, gospe in gospodje, v Sloveniji pa, ko gre zares, ali plačaš sam vse ali pa te ni. Priznam, poznam primer, ko so nekoga zafurali zdravniki, zato ker sta se dva poznala, pa tisti revež, ki je bil pacient, tega ni vedel in je drugega kril, ker je ta naredil strokovno napako. In so si ga toliko časa podajali, da so potekli vsi roki za pritožbo. V tem času se je pa tista stvar, ki bi bila popravljiva, spremenila v nepopravljivo. In zdaj ta človek mora vse kar je narobe, popravljati na lastne stroške, ker je to zastarana poškodba, čeprav je v resnici medicinska napaka, nesporno, povzročena z malomarnim posegom na čeljusti, mimogrede.

No, to je naš sistem javnega zdravstva, gospe in gospodje. Tisto, od koder se denar pobira ven. Zaradi česar ljudje, ki v zdravstvu delajo, ne morejo nuditi vsega, kar bi želeli – tisti ki so v redu, pa takšnih je velika večina. Po drugi strani pa zato ljudje obolevajo in umirajo. Ampak nekateri pa s tem denarjem kupujejo medije, kupujejo volitve. Samo za to gre. Za denar in za oblast.

Ob tem si tudi danes v razpravi nekateri privoščijo zelo zanimive stvari. Prej smo slišali poslanca SMC, ki je naredil cel traktat o peti koloni. Če bi gospod, ki je govoril, imel pojma, o čem govori, bi lahko prebral v zgodovinskih knjigah, da izraz peta kolona pravzaprav govori o tistih, ki omogočijo nekemu, ki pomeni grožnjo, ogrožanje ali kakorkoli, da pride in doseže svoje. In če govorimo o zdravstvu, gospe in gospodje, nihče ni večji petokolonaš kot tisti, ki odpre nekontrolirano vrata ilegalnim migrantom, da brez ustreznega medicinskega nadzora lahko vstopajo množično na ozemlje Republike Slovenije – konkretno gre seveda za SMC, ki ima v rokah Vlado in je imel v rokah ključna ministrstva –, kajti ti ljudje s seboj prinašajo tudi bolezni, kar je pa seveda medicinski problem. To so primeri, ki so znani iz Nemčije, kjer so imeli prave epidemije, iz sosednje Avstrije, kjer so imeli epidemijo gobavosti – bolezni, ki je 100 let v Evropi že ni več bilo. Gospe in gospodje, tisto je peta kolona, kajti takšno odpiranje vrat pomeni tudi kršitev predpisov. To vi vsi dobro veste. Tudi medicinskih predpisov. V kolonah, ki so se valile, se je videlo, da so s temi ljudmi hodile tudi živali preko meje. A ne? / oglašanje iz dvorane/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: A lahko, prosim ...

MAG. BRANKO GRIMS (PS SDS): Kar bi bilo tudi v nasprotju s predpisi, gospe in gospodje. In kot govorite o peti koloni, malo premislite, kdo je peta kolona in kdo pomeni realno grožnjo in kdo

ne. In ne uporabljajte takšnih izrazov, ko gre za pogovor v parlamentu. Vaš nasmeš v tem primeru ne more prav ničesar spremeniti, gospe in gospodje.

Problem slovenskega javnega zdravstva ni v tem, kaj se je v tem primeru zgodilo. Problem slovenskega javnega zdravstva je mnogo širši, toda odraža ga ena sama beseda. To je denar. Denar, na katerega so nekateri prisesani, zaradi katerega cel sistem javnega naročanja deluje kot največji primer sistemske korupcije, kar sploh obstaja, in zaradi katerega se stalno sprejema nove in nove zakone, ki pomenijo površinsko lepotečenje, dejansko pa ohranjajo jedro problema nedotaknjeno zaradi tega da se te finančne povezave ne prekinajo. In zaradi tega je slovensko javno zdravstvo, ko gledaš v procentih, dvakrat dražje kot švicarsko. Pa za švicarsko vsi pravijo, da je najbolj kvalitetno na svetu. V procentih govorim. Predvsem pa je dostopno vsakomur, vsak trenutek. Vsakdo lahko sam izbere zdravnika.

A veste, kako je s tem spet v sistemu slovenskega javnega zdravstva? Spet poznam osebno primer, ko je samo en zdravnik nekoga znal dobro oskrbovati. In ne boste verjeli, ker je v perspektivi to pomenilo tudi nekaj zaslužka zaradi nekaj potrebnih posegov, so mu starejši profesorji prepovedali skrbeti za tistega pacienta, prepovedali, verjamete ali pa ne. To je pa sistem slovenskega javnega zdravstva. In kaj potem ljudem v praksi ostane? Imamo, kot smo rekli, sistem državljanov prvega in drugega reda. Državljeni prvega reda grejo lahko seveda na operacijo v tujino na zasebne klinike, da pobegnejo pred sistemom slovenskega javnega zdravstva. Državljeni drugega reda so pa znotraj sistema slovenskega javnega zdravstva, če imajo srečo, prepuščeni požrtvovalnosti zdravnikov in sester, če naletijo na prave, če pa ne, so pa prepuščeni sami sebi in plačevanju vseh storitev. To je pa realnost slovenskega javnega zdravstva. In gospa ministrica, za to ste vi odgovorni, nihče drug ni za to odgovoren, ampak samo in edino vi. In zato ste vi odgovorni za čakalne dobe, vi ste odgovorni za umiranje ljudi, ki čakajo na nujne posege ali pa niso deležni take strokovne obdelave, kot bi lahko bili, ker zmanjkuje zanje čase, ker zmanjkuje zanje sredstev, ker zmanjkuje zanje ljudi, ker zmanjkuje zanje denarja, ker ta odteka drugam. Ker sistem slovenskega javnega zdravstva ni nič drugega kot ogromen sistem korupcije, prek katere rdeče pijavke še danes sesajo pač denar, ki bi moral biti namenjen bolnikom, in to skrivajo za velike besede svojih lastnih medijev, ki se pa financirajo prav iz tega istega naslova. In tega vi niste presekali v ničemer. Nasprotno, vi danes to tukaj branite in zagovarjate, torej ste polno odgovorni in zato bom z veseljem glasoval za vašo razrešitev.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima ministrica za zdravje, gospa Milojka Kolar Celarc.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: Gospod predsednik, hvala za besedo.

Najprej bom odgovorila gospodu poslancu Janu Škobernetu, ker upam, da se je napotil Topolšico, ima prižgan radio in me posluša. Ker je, če sem ga prav razumela – ker verjetno se strinjate, da moram tudi jaz kaj povedati –, rekel, da je njegov glas odvisen od tega, kakšen bo odgovor. Pa da malo osvežimo spomin. Najprej naj povem, ker se bila večkrat deležna, ne samo s strani gospoda Škoberneta, tudi drugih, da ne komuniciram, da ne poslušam stroke, da se ne usklajujem ... Ravno obratno. To da se za eno novelo zakona usklajujem, dogovarjam tri leta, mislim, da je dovolj jasen dokaz o moji potrpežljivosti, o tem da sem pripravljena se pogovarjati in sprejemati kompromise, seveda če so ti v skladu in grejo v smer varovanja in koristi pacienta in izpolnjevanja koalicijskega sporazuma. Prav tega sem se tudi v primeru Topolšica zavedala takrat, ko je ta bolnišnica zabredla v velike finančne, likvidnostne, da ne rečem celo da je postala insolventna, grozila je nedobava zdravil, materiala, zdravstvene storitve bi se ustavile, in sem, kot se reče, postrgala iz proračuna Ministrstva za zdravje in v dveh obrokih dala skoraj milijon 200 tisoč evrov, zaradi tega da so dobavitelji dobavljali zdravila, da so zaposleni imeli plače in prispevke. In to vse zaradi neodgovornega ravnanja vodstva, preteklega vodstva te bolnišnice, ki je seveda zaradi neustreznih ali pa, da rečem, neprimernih odločitev postavilo bolnišnico v tako situacijo. Torej, če ne bi imela posluha za paciente in ne bi želela, da prebivalci tega območja še nadalje dobivajo oskrbo in zdravstvene storitve, potem seveda ne bi vložila vseh naporov, tudi z dogovarjanjem z Ministrstvom za finance, da smo speljali, da je bolnišnica lahko nadaljevala z delom in dobila zdravila. Res so bile ... Naj povem, da sem se dogovorila in poklicala na Ministrstvo za zdravje tudi vse tri župane, katerih oskrbo prebivalcev območij ta bolnišnica pokriva. Sprejeti so bili tudi dogovori in sklepi Vlade. Zdaj pa, kot veste, smo predložili interventni zakon, po katerem bo tudi bolnišnica Topolšica deležna finančnih sredstev. In če zdaj odgovorim, povezano s tem, tudi spoštovanemu poslancu Vrtovcu, ki je govoril, da sam interventni zakon je metanje 136 milijonov evrov v luknjo ali, če hočete, v brezno brez dna brez določenih ukrepov; seveda tudi jaz nisem pristala in ne bom pristala, da se daje toliko denarja davkoplačevalskega za sanacijo preteklih ravnanj, ki so se odrazile v akumuliranih izgubah. Naj povem, da že ko sem prevzela resor, je bilo teh izgub za 132 milijonov evrov, pa pač nekateri želite vso odgovornost in krivdo pripisati mojemu mandatu. Torej, tudi ta bolnišnica bo v paketu sanacije, imela bo

sanacijsko upravo, ki bo morala pripraviti sanacijski program. In to je tisto, na čemer jaz vztrajam, ker če damo denar, potem je treba od vodstev tudi zahtevati, da resno pristopijo k sanacijam za uravnoteženo poslovanje. Hkrati pa se seveda zavedam, zaradi tega je Vlada tudi na svoji seji v petek, prejšnji petek, ko je sprejela ta interventni zakon, sprejela tudi sklep, da morava z ministrico za finance do 15. oktobra pripraviti ukrepe, ki bodo zagotovili sistemsko financiranje za povečanje cene zdravstvenih storitev, ki je bila seveda od Zujfa naprej znižana. Res pa je tudi, da so se v zadnjih dveh letih močno povečala nadomestila za bolniško odsotnost nad 30 dni. Naj povem, da smo v zadnjih dveh letih in pol za ta nadomestila izplačali skoraj 80 milijonov več, kar bi z drugimi besedami pomenilo, da če bi ta nadomestila ostala vsaj na ravni leta 2014 ali 2015, bi lahko že za leto 2017 za 5 % zvišali ceno storitev in bi bolnišnice letos nekako lahko izravnano poslovale. Torej, zaveza Vlade je, da bomo pripravili tudi ukrepe. Naj povem, da seveda so vsi ti sistemski ukrepi, ki so skoraj v celoti usklajeni tudi z Ministrstvom za finance, v predlogu Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki ima 500 členov, je zelo zajeten, zahteven. Mimogrede naj odgovorim, da imamo tudi pripravljen zakon o dolgotrajni oskrbi, vključno s košarico in tudi vsemi izračuni, ker je to nekako paket ali pa, če hočete, dvojček, zaradi tega da bomo vedeli, kakšne pravice bomo imeli v bodoče in kakšne bodo tudi finančne obremenitve. Torej, to je odgovor. Dejstvo pa je, da seveda nihče ne ukinja na lokalnem nivoju določene inštitucije, zato da ljudje ne bi imeli pravice do storitev v lokalnem okolju. Treba pa je povedati, da bi bilo smotno in smiselno, da določeni javni zdravstveni zavodi združijo poslovalne funkcije, kar bi prineslo mnogokatero sinergijske učinke.

Tisti, ki govorite in primerjate slovenski zdravstveni sistem in zelo tendenciozno, brez argumentov in dokazov govorite, da je to vse v razsulu in dajete podatke iz drugih zdravstvenih sistemov, zelo enostransko, nepopolno ... Pa bom konkretno odgovorila o sistemu v Švici. Govoriti, zakaj je kakšen sistem boljši in kaj bo vse konkurenčnost rešila; vam povem, da je situacija ravno obratna. Jaz imam številne stike z ministri za zdravje številnih evropskih držav in imam zelo konkretne podatke – tako kako sistemi delujejo, kakšne so obveznosti in tako naprej. V Švici, na primer, se je treba obvezno zavarovati – ena štirčlanska družina – za osnovni paket 2 tisoč švicarskih frankov. Mimogrede, samo dve številki če povem. Koliko damo v Sloveniji glede na kupno moč na glavo prebivalca za zdravstvo? Tisoč 983 evrov. A veste, koliko dajo Nemčija, Avstrija, Švica? Luksemburg, da ne govorim, 6 tisoč evrov. Avstrija 3 tisoč 900, Nemčija 4 tisoč 3 evre. In ko primerjate Švico, da veliko več – približno, če se ne motim, 6 tisoč frankov ali še nekoliko več. In to še ni vse. Ko vi želite k zdravniku, dobite

napotitev, morate najprej iti vprašat zavarovalnico, ali lahko vi k temu zdravniku greste, ali vaša polica pokriva vse te storitve. In dogaja se tudi to, da rečejo: »Ja, tole lahko, tole pa ne. K temu zdravniku greste lahko, k temu pa ne.« A si to mi želimo, ko vemo, da imamo svobodno izbiro zdravnika na primariju kot na sekundarju? Uvodoma sem že nekaj povedala, ko razpredate o čakalnih dobah; od 49 tisoč 469 čakajočih za julij preko dopustne dobe jih je 61 % zavrnilo – ali dobrih 20 tisoč –, da bi lahko to isto storitev opravili pri drugem izvajalcu. V Švici, na primer, ko jo tudi tako omenjate, je z zakonom prepovedano, da imajo zavarovalnice, ki tržijo zdravstveno zavarovanje, dobiček. Pri nas pa imamo vzajemno družbo, ki po svoji vsebini naloge nikjer v Evropi nima dobička, tukaj pri nas pa si sami ustvarjajo delež, koliko ga morajo imeti zaradi varnosti poslovanja. Pa se ne bom spuščala, kako se računa zavarovalna premija, da moraš biti zdravniško pregledan, da ugotovijo, kakšno je tvoje individualno tveganje. Če je na primer v družini kdo, ki je imel infarkt pred 60. letom, možgansko kap, imate visok pritisk, da ne rečem, da kadite, boste plačali dvojno, trojno premijo. To je realnost. Tako da, ko primerjamo in govorimo, je treba povedati vso resnico, ker mislim, da imajo ljudje pravico, da vse izvedo in slišijo. Avstrija, na primer ... Žal pokojna ministrica za zdravje Avstrije mi je povedala, rekla je: »Milojka, pa lepo prosim, ne spreminjati vašega primarnega zdravstvenega varstva.« A veste, kaj imajo v Avstriji? Družinski zdravniki, tisti ki imajo dovoljenje za delo, imajo po petnajst, največ dvajset ur ambulate na lokalnem nivoju, potem pa so ambulate zaprte. Če rabite, morate v najbližjo bolnišnico, ki pa ni za vogalom, 50 pa tudi več kilometrov. In se trudijo maksimalno, na način, da danes z mladimi zdravniki ustanavljajo zadrage, več specialistov, da se bodo približali ljudem. In se trudijo že leta in leta in mislim, da nedavno tega, ne vem, ravno prejšnji mesec, da so, mislim, uspeli v sklopu svojih sprememb ta način spremeniti. Torej, ali si to želimo? Videli ste lahko zemljevid, kjer je Avstrija po dostopnosti pobarvana v rdečo na primariju, Slovenija pa zeleno, kar pomeni najboljše. Nemčija in druge države, pa so rumene barve. Torej, ali to vi želite slovenskim državljanom, ko bodo stari in s takšno kupno močjo si kupovali svoje zdravstvene pravice? Torej, jaz na tem mestu, in to sem že večkrat povedala in na tem bom vztrajala do konca, zanimajo me res samo pravice in pacienti, ne lobiji, interesne skupine, ki pa jih žal v mojih 40 letih delovne dobe na tem mestu nisem srečala toliko kot sedaj. Pa v mnogih skandinavskih državah vam lahko povedo ... Omenila sem v uvodnem nastopu Veliko Britanijo; sestra te pogleda in pove. V drugih – Nizozemska, Danska –, če ima otrok 40 vročine, najprej trikrat telefoniraš pa ti dajo navodila, šele potem – drugi, tretji dan –, če ne pade vročina, ga pripelješ v bolnišnico. Vprašajte veleposlanike, družine. Zato se mi zdi

res zelo demagoško, da se ne pove odkrito in pošteno, z argumenti. Pa plačilo vsakega recepta, participacija, vsak obisk in naprej. Zelo odgovorno trdim: to, kar govorite in ne vem, natolcujete, da ljudje umirajo zaradi čakalnih dob ... Urgentne zadeve, tudi nekateri primeri, ki jih je gospod Grims povedal, recimo melanom; ja, to je problem zdravnika, če ni pravočasno prepoznal znamenje melanom, in potem bi napisal 'nujno', takšni primeri so pregledani v 24 urah, to je stopnja nujnosti napotitve. In res prosim, ne strašite ljudi, kaj si mislijo tisti poslušalci, ki to gledajo, poslušajo. Ogromno pa je primerov, takšnih pozitivnih, dobrih, tudi tujci jih vedo povedati. Evo, prejšnji petek sem govorila Kanadčanko, katere starši so doma iz okolice Maribora, pa pravi: »Saj to je nekaj neverjetnega, šla sem v zdravstveni dom in sem dobila vso oskrbo, tako še v Kanadi ne bi bilo, čeprav je kanadski sistem tudi eden boljših v svetu.« Nizozemsko obvezno pogodbeno zavarovanje; tudi tam se je obvezno pogodbeno zavarovati pri zavarovalnici, ampak tudi tam spreminjajo sistem in zakonsko določajo, koliko smejo zavarovalnice porabiti za svoje obratovalne stroške – 1,5 % vseh premij. Pri nas pa govorimo: 10, 12, 15. Kako koristno in koliko operacij bi bilo opravljenih za ta denar.

In zdaj mi dovolite še nekaj več o čakalnih dobah, ker se res manipulira s temi številkami in temi zadevami, zato se čutim odgovorno in dolžno, da pojasnim, kakšno je dejansko stanje. Pa se zavedam, da je tudi tam, kjer res čakajo predolgo, da ko si bolan ali čakaš na operacijo kolka, ni prijetno in verjamem, da se lahko jeziš na sistem in tako naprej. Ampak vendar vam bom kasneje postregla z enimi dodatnimi številkami, ker smo šli preverjat, kaj vse je v teh čakalnih seznamih. Veliko je bilo že povedanega, da smo tudi ena redkih držav v svetu, ki ima na primarnem nivoju tako ginekologa, specialista družinske medicine kot tudi pediatra. Saj zaradi tega pa smo tudi v špici na svetu po varovanju, preventivi v nosečnosti in pa po mortaliteti novorojenčkov. Mnogi nam to zavidajo. Glede nujne pomoči je bilo veliko povedano. 11 urgentnih centrov. O dispeču sem tudi že povedala. 24-urne dežurne službe imamo v vseh zdravstvenih domovih po Sloveniji. Več kot 60 jih je. Gorsko reševalno službo, helikoptersko nujno pomoč, tudi v Mariboru, kjer je vsa ta leta ni bilo. Povedala sem tudi, da je res, s čakalnimi dobami se srečuje cel svet, in da so večplasten in zelo kompleksen problem, da nastajajo iz različnih vzrokov. Delno seveda pri nas tudi v preteklosti zaradi strogih varčevalnih ukrepov v zdravstvu, pa tudi zaradi pomanjkanja zdravnikov. Kot veste, nam približno v sistemu manjka tisoč zdravnikov, predvsem družinskih zdravnikov in zdravnikov določenih specialnosti, kot so radiologi, anesteziologi, urologi in še kdo. Pa si ne želim debatirati in se spuščati v to, kakšna kadrovska politika je bila vodena v preteklosti.

Ampak morate razumeti. Če je

odgovornost vodenja kadrovske politike in zagotavljanja zadostnega števila zdravstvenih delavcev v Sloveniji na ministru za zdravje, potem mora ta minister, pa kdorkoli bi že bil, imeti tudi vzvode odločanja. Ne more to biti nek tretji organ, ki vodi lahko takšno ali drugačno politiko, odgovoren pa je nekdo drug ali tretji. Vsi vemo in govorimo, da smo starajoča družba. Podatki Statističnega urada Republike Slovenije kažejo, da je število prebivalcev, starejših od 60 let, od leta 2006 do 2016 narastlo in se povečalo za 110 tisoč ali 26 % in jih je že več kot četrtnina vsega prebivalstva. Pol milijona državljanek in državljanov je torej doseglo ali preseglo starost, po kateri se po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje začne opazno dvigovati povprečni strošek zdravstvenih storitev. Zato žal ne more biti presenečenje, da se je v tem obdobju znatno povečevalo tudi napotovanje iz primarija k bolnišničnim specialistom. Podatki NIJZ kažejo, da so zdravniki v osnovnem zdravstvu v obdobju od leta 2007 do 2015 napotili k specialistom kar za 26 % več pacientov. Ali drugače povedano, to pomeni za 300 tisoč več. V istem obdobju so bolnišnični specialisti k drugim specialistom v bolnišnici napotili za 87 % več pacientov. Samo v obdobju od 2013 do 2015 je bilo napotenih za 176 tisoč pacientov več. Ali je povečano napotovanje predvsem posledica demografskih gibanj, večjih zahtev prebivalcev, diagnostičnih možnosti ali novih možnosti zdravljenja, obremenjenosti zdravnikov primarne ravni ali morda celo v določeni meri posledica delovanja sindikata PRAKTIK.UM, se na podlagi napotnic žal ne da ugotoviti. V slovenskem zdravstvenem sistemu vsako napotnico pacienta obravnavamo kot utemeljeno napotitev, na podlagi katere ima pacient pravico do tega da dobi zdravstveno obravnavo, ki je navedena na napotnici.

Želim vam pojasniti kratkoročne in dolgoročne ukrepe, ki smo jih na Ministrstvu za zdravje izvedli in jih še izvajamo v času našega mandata, ker se pač zavedamo, da je to problem in da bi seveda pacienti čim manj čutili posledice povečanega napotovanja. Iz podatkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje o realizaciji zdravstvenih programov v obdobju 2013–2016 je razvidno, da so zdravstveni delavci vsako leto opravili enako število zdravstvenih storitev, nekaterih storitev – magnetnih resonanc in računalniških tomografij ter akutnih bolnišničnih obravnav – pa celo za 30 % več. V specialističnih ambulantnih dejavnostih rehabilitacije, revmatologije, alergologije, rentgena, pedopsihiatrije in onkologije so v letih 2014 do 2016 opravili za 10 % več storitev. V istem obdobju se je za več kot 5 % povečalo tudi število opravljenih storitev dejavnosti klinične genetike, kardiologije, nevrologije, okulistike, tireologije, urologije, dermatologije in maksilofasialne kirurgije. Izvajalci sekundarne ravni, torej specialisti, so v tem obdobju opravili za 75 tisoč 556 pregledov več – torej samo v dveh letih. Torej se je zdravstveni sistem kot celota skušal v največji meri prilagoditi in odzvati

na povečane potrebe prebivalstva, vendar če to primerjate s prej navedenimi podatki o številu napotitev, vidite, kje je nastal razkorak. In zavedajoč se tega, da moramo ukrepati z dodatno denarno infuzijo, če se izrazim po medicinsko, smo v letu 2016 izvajali enkratni dodatni program za skrajševanje čakalnih dob, v katerega je bilo vključeno 14 izvajalcev, od tega 9 bolnišnic in 5 koncesionarjev. Z infuzijo nadaljujemo tudi letos. V EDP 17 smo vključili 14 vrst zdravstvenih storitev, preglede v 28 specialističnih ambulantnih dejavnostih ter 4 storitve funkcionalne diagnostike. K sodelovanju smo pozvali vse izvajalce v javni zdravstveni mreži; v specialističnih ambulantah torej in v bolnišnicah. Za ta program smo namenili 23 milijonov evrov in ga precej vsebinsko razširili, in sicer: plačana so vsa rentgenska slikanja, računalniške tomografije, magnetne resonance, vsi pregledi za odkrivanje raka in vse operacije raka. Na področju srčnih bolezni so plačane vse koronarografije, perkutani posegi na srcu, vstavitve srčnih zaklopk in bypassi. Prav tako so plačani vsi pregledi v revmatoloških ambulantah, zagotavljamo plačilo za 30 % več vstavitve umetnih kolkov, umetnih kolen, operacij rame in hrbtenice, odstranitve žolčnih kamnov, posegov na arterijah in venah, operacij ušes, nosu, ust, grla, operacij kil. Prav tako bo plačano 20 % več mamografij ter 20 % več ultrazvokov, več pregledov v dermatologiji, diabetologiji, fizioterapiji, ginekologiji, infektologiji, nevrologiji, internistiki, kirurgiji, anesteziologiji, onkologiji, ortopediji, pediatriji, pedopsihiatriji, psihiatriji, pulmologiji, rehabilitaciji, specialistični urologiji, alergologiji, boleznih dojk, gastroenterologiji, kardiologiji, klinični genetiki in tako naprej. Plačano bo tudi 20 % več operacij nožnega palca, 20 % več pregledov. In danes vam lahko predstavim podatke o opravljenih operacijah v okviru EDP, ki so bile opravljene od januarja do julija letos. Izvajalci so opravili po tem programu v prvi polovici letošnjega leta 2 tisoč 977 posegov oziroma tretjino celotnega letnega programa. Zakaj tretjino, ker boste takoj lahko ugovarjali, zakaj ne polovico? Zaradi tega ker je seveda bil končni projekt na Vladi sprejet aprila in so seveda izvajalci začeli intenzivno izvajati ta program praktično z marcem in aprilom. Torej, na dan 1. 8. 2017 ... Povprečne čakalne dobe za obe stopnji nujnosti, to je 'hitro' in 'redno', so se znižale pri koronarografiji, pri operacijah na ožilju, tako za arterije in vene, operacijah žolčnih kamnov, operacijah hrbtenice ter pri operacijah nožnega palca. Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo se je zmanjšalo pri koronarografiji, ortopedskih operacijah rame in operacijah kile. Iz podatkov o čakajočih lahko ugotovimo, da se je število čakajočih za vse storitve, spremljane v obdobju od 1. 1. 2017 do 1. 8. 2017, znižalo za 2,4 % oziroma 5 tisoč 394 manj čakajočih. Skupno število čakajočih na 48 izbranih zdravstvenih storitev se je znižalo za 5 %, kar je 5 tisoč 978 pacientov manj, pri diagnostičnih zdravstvenih storitvah pa je razvidno v obdobju

od začetka leta do avgusta 14 % manj ali 9 tisoč 510 manj čakajočih. Poleg tega programa želimo spodbujati tudi več obravnav že pri osebnem zdravniku, za kar smo zagotovili 36 milijonov evrov dodatnega denarja za skrajševanje čakalnih dob.

Tako imenovano variabilno nagrajevanje kot rezultat pogajanj s sindikatom, in sicer letos 18 milijonov, naslednje leto 18 milijonov; s tem projektom želimo spodbuditi in nagrajevati delo zdravnikov in sodelavcev v zdravstvenem timu preko normativov, dokler se slovenski zdravstveni sistem kadrovsko ne okrepi.

Doseči manj napotovanj med različnimi ravni zdravstvenega varstva, skrajšati čakalne dobe in število čakajočih in vzpostaviti boljše sodelovanje med zdravniki različnih ravni zdravstvenega varstva. Zdravnike skupaj s celotnim zdravstvenim timom spodbujamo, da že na primarni ravni opravijo nekatere posege in storitve, za katere so usposobljeni in jih lahko naredijo sami, ne da bi ljudi napotovali v bolnišnico. Naj pojasnim, da se je po dodatnem preverjanju čakalnih dob izkazalo, da je še vedno med čakajočimi, ki čakajo nad najdaljšo dopustno čakalno dobo, zelo velik delež tistih ki jim je sicer storitev omogočena, vendar jih je 23 % samih želelo kasnejših termin, 16 % jih zahteva točno določenega zdravnika, čeprav bi lahko pri drugem zdravniku opravili to isto storitev hitreje, med terapevtskimi posegi pa je ta delež celo 23 %, in 9 % je takih, ki zaradi slabega zdravstvenega stanja ne morejo na poseg. Takšnih pacientov je več kot 20 tisoč od skupaj čakajočih, ki ste jih danes omenjali – 49 tisoč 469. To je realna slika in prepričana sem, ko bomo vzpostavili elektronski register čakalnih seznamov, bo, prvič, onemogočeno preskakovanje, in drugič, dobili bomo, če temu lahko tako rečem, bolj realen ali pravi čakalni seznam, zato da res dobijo storitev tisti in tisti čas, ko jo potrebujejo. Veste, če nekdo trikrat prestavi termin in je v čakalni dobi, seveda praktično nekako odžre mesto tistemu, ki bi mogoče rad takoj prišel na vrsto in ne namerava predstavljati termina. Ali pa to da čakajo cele ekipe na pregled ali operacijo, pa bolnik ne pride, niti se ne opraviči. Po podatkih strokovnega direktorja Bolnišnice Celje kar 15 % ljudi, ki so bili naročeni poseg koronarografije, ni bilo. Pa seveda so bili na čakalnem seznamu. Pa s tem ne želim ali nočem zmanjševati problema čakalnih dob, ampak prav je, da se pogovarjamo o pravih podatkih in da končno v Sloveniji te sezname prečistijo. In še nekaj, ker mislim, da ni bilo povedano. Pred mojim mandatom v bistvu nismo imeli pravih ali pa popolnih čakalnih seznamov. Ko sem se zakopala in začela razčističevati te sezname, sem ugotovila, da za 15 % seznamov izvajalci zdravstvene dejavnosti, storitev niso pošiljali NIJZ nikakršnih podatkov. In ko me obtožujete, da sem kriva, da so za časa mojega mandata, ne vem, narasle čakalne dobe za 25 do 40 % ... Če bi čisto po enostavni matematiki rekla – že v

startu, ko sem zahtevala leta 2015, da vsi poročajo o čakalnih seznamih, so se seveda vsaj za tistih 15 %, s katerimi se prej ni razpolagalo, povečali. Pa kot sem rekla, ne želim, ker rešujem te zadeve in jih bom reševala tudi naprej, ker sem se zavezala in dala s tem v zvezi tudi določene obljube in jih bom izpolnila.

eZdravje. Za celovito obvladovanje čakalnih dob in storitev je pomemben element sistem eZdravja, ki že vključuje eRecept, eNapotnico, eNaročanje ter centralni register podatkov o pacientih. S popolno uvedbo eRecepta so zadovoljni tako pacienti kot zdravniki. Ne boste verjeli, dobivam pohvale v Bruslju, ker smo ena redkih držav, če ne edina, ki je v tako kratkem času uvedla eRecept in danes več kot 90 % vseh izdanih receptov je v elektronski obliki. Verjetno ste že sami preverili, da lahko v katerikoli lekarni v Sloveniji dvignete zdravilo, če imate recimo obnovljiv recept za zdravljenje krvnega pritiska ali podobnih zadev. Zdravnik celo lahko napiše tudi za tri mesece, za trikratno vnapij, da se obnovi recept in vam praktično celo leto ni treba iti v ambulantno k svojemu zdravniku, razen na kontrolo, da vam piše recept, ne vem, za zdravilo proti holesterolu ali za zdravilo za zdravljenje krvnega pritiska. Torej, v tujini v bistvu imajo podatke, znajo to ceniti, pri nas doma je pa vse zanič. Ampak glejte, kaj so lahko nekateri naredili in kaj to omogoča. V aprilu 2017 smo papirnato napotnico nadomestili z eNapotnico, zato pacientu ni treba več hoditi od vrat do vrat z napotnico, z zelenim papirjem. Za vse prve preglede in večino diagnostičnih preiskav je na voljo elektronsko naročanje prek portala za paciente zVem. Pacienti se lahko naročijo na tisoč 200 storitev. Pacient vidi na enem mestu zbrane podatke o izvajalcih določene zdravstvene storitve in podatke o njihovih čakalnih dobah. Tako lahko na osnovi teh podatkov sam izbere izvajalca, ki mu najbolj odgovarja in seveda tudi tistega izvajalca, ki ima najkrajšo čakalno dobo. Spletna stran zVem pacientu omogoča vpogled v njegove podatke o predpisanih in izdanih zdravilih, pregled izdanih napotnic in datumov za zdravstvene storitve, na katere je naročen. Prek portala se lahko enostavno pravočasno odpovejo terminu zdravstvene storitve, sistem jih lahko obvesti, da morajo po nova zdravila in jih opozori na termin pregleda pri specialistu ali posegu v bolnišnici, in sicer to avtomatsko, dvakrat. Mislim, da prvič 10 ali 14 dni pred posegom oziroma pregledom in drugič dva dni pred določenim datumom, zato da slučajno ne bi kdo pozabil, ker sem tudi te pripombe in argumente že slišala, da pač, kar je sicer naravno, da pozabljamo.

Zanikam seveda navedbo predlagateljev interpelacije, ki kot administrativno obremenitev navajajo že samo pisanje napotnice. To je namreč listina, s katero zdravnik napotivalec napotenemu zdravniku posreduje vse informacije, ki jih ta potrebuje za uspešen pregled ali zdravljenje. Napotovanje

pacientov k drugemu zdravniku ni samo izpolnjevanje obrazca, ampak je tudi prenos odgovornosti za zdravljenje pacienta na drugega zdravnika. Poleg tega pa z elektronsko napotnico napotni zdravnik pooblašča drugega zdravnika za dostop do pacientovega elektronskega kartona v sistemu centralnega registra podatkov o pacientih, kjer so seveda zabeleženi vsi obiski in vsa zdravljenja. In odločno zavračam očitke vlagateljev interpelacije o nedelujočem sistemu eNapotnice in ceni sistema. Ne trdim, da občasnega nedelovanja sistema ni. Sistem nenehno povezuje preko tisoč 500 zdravnikov na eni strani in preko 440 izvajalcev na sekundarni in terciarni ravni, ki napotnice in naročila sprejmejo. Motnje se tekoče odpravljajo, saj deluje služba 24 ur na dan, 7 dni v tednu, celo leto. Danes je dejstvo, da je že 90 % napotnic v elektronski obliki in da je v sistem eNaročanja v juniju letos dnevno povprečno prispelo dobrih 12 tisoč elektronskih napotnic. Skupaj je bilo v mesecu juniju skoraj 300 tisoč napotnic na zdravstvene storitve in lahko vam povem, ker sem sama preizkusila, da je za zdravnike, ki seveda so že do sedaj uporabljali računalnike, eRecept, da pisanje eNapotnice pa tudi eNaročanja mala malica. To vam lahko povedo zdravniki, ki to delajo. Sistema eNapotnice in eNaročanja torej v celoti in polno delujeta in to je zelo velika pridobitev tako za paciente tako za sistem kot tudi za kasnejše analize.

Še enkrat bom povedala, kaj so verodostojni podatki. Torej, za vzpostavitev in vzdrževanje sistema eNapotnice in eNaročanja so bile od junija 2013 sklenjene pogodbe v višini milijon 200 tisoč evrov in ne 24,9 milijonov evrov, kot so neresnično govorili predlagatelji – pa verjamem mogoče, da je to bil samo lapsus. In še to je treba povedati, da ta projekt eZdravje se vleče od leta 2008. Da sem prejela stanje, ko smo ravno tako zaradi evropskih sredstev morali, kot se reče po domače, pljuniti v roke in če hočete v možgane, zavijati rokave, zaradi tega da smo to speljali, ker če ne bi nas lahko doletela kazen in vračilo denarja. Ne bom govorila, kakšna kalvarija je bila, kaj vse je bilo – menda ovadbe in vse te zadeve na tem projektu –, a nam je uspelo. Kljub določenim težavam, pa če rečem temu lahko tudi nagajanjem z marsikatero strani. Transparentnost vodenja čakalnih seznamov se je torej izredno povečala, pri čemer v vseh okoljih to ni naletelo na pozitiven sprejem, ker veste, seveda zdaj se iz tega sistema lahko tudi marsikaj vidi, razbere in analizira. Vodenje čakalnih seznamov je naloga izvajalcev in pri njih za to zadolženih zaposlenih. Od njih pričakujemo, da bodo to nalogo izpolnjevali skrajno zavzeto in vestno. To pomeni, da morajo spremenjenim potrebam prilagoditi tudi svojo organizacijo dela. Seveda pa se moramo zavedati, da so tudi omejeni s kadrovskimi viri; ne samo po številu, še bolj po vrstah specialistov. Če povem slikovito, specialist internist ne more izvajati operacij na

hrbtenici. Eden izmed ukrepov za zagotavljanje take organizacije je tudi predvidena pogodbeni kazni v splošnem dogovoru. Torej, če izvajalci in skrbniki vodenja oziroma bolje rečeno upravljanja čakalnih seznamov ne bodo opravljali svoje naloge, potem bodo za to tudi predvidene sankcije za tega izvajalca v splošnem dogovoru. Verjetno si mislite, da gre seveda za denar. Tudi v noveli Zakona o pacientovih pravicah uvajamo inšpekcijsko sankcijo, če izvajalec ne bo posredoval točnih podatkov o prvem terminu.

Vendar v slovenskem zdravstvu obstajajo tudi dobre prakse. Že večkrat sem javno izpostavila Splošno bolnišnico Izola. Tam so s pravim vodenjem in ob sodelovanju vseh zaposlenih vzpostavili sistem, v katerem se lahko pacient naroči na točen termin in je takrat tudi dejansko na vrsti. In čakalnice, ne boste verjeli, so prazne. Pacient pride samo z zdravstveno kartico, jo vstavi v vrstomat, dobi podatek, v kateri ambulanti, katero uro je na vrsti, vstopi in odide. Brez slik, brez izvidov, brez papirnatih napotnic, brez vsega. Vse je zabeleženo v sistemu, kar je pa seveda velika pomoč tudi zdravnikom. In pacienti so se to naučili. Dejansko mi je vodstvo povedalo, da ne prihajajo več 2 uri prej, ampak pridejo 10, 15 minut prej pred naročenim terminom, pa gredo medtem raje še na eno kavo.

Deloma neustrezno ureditev oziroma zastarelo zakonodaja, predvsem na področju jasnejšega urejanja vodenja čakalnih seznamov, spreminjamo z novelo Zakona o pacientovih pravicah, o kateri boste odločali prihodnji teden. Praviloma konec tega meseca pa bo v javni razpravi tudi nov pravilnik o naročanju in načinu vodenja čakalnih seznamov o najdaljših čakalnih dobah v mreži javne zdravstvene službe. Novela in pravilnik prinašata spremembe tudi v smeri dolžnosti in ne samo pravic pacientov in natančneje urejata tako pravice kot obveznosti pacientov in izvajalcev, prav zato da bomo dobili realne čakalne seznane. / oglašanje iz dvorane/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Malo miru.

Naj še dodam, da v okviru dodatnega programa, kjer so pacienti posebej osebno vabljeni, izvajalci poročajo, da jih celo do 30 % ne pride na dogovorjeni poseg. Kot sem rekla, različno, ampak v povprečju gledano tudi do 30 %, brez opravičila. Tudi s takšnim ravnanjem pacienti povzročajo stroške in podaljšujejo čakalne dobe.

Gotovo pa moram spregovoriti tudi še o plačilu zdravstvenih storitev in pomanjkanju zdravstvenih delavcev. Način plačevanja zdravstvenih storitev je star 13 let in ni bil obnovljen. Zato pripravljamo na Ministrstvu za zdravje nacionalno stroškovno analizo za dejavnosti v bolnišnicah ...

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Malo miru, no.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: ... in izven njih, zaradi tega da bi vzpostavili pravi, korekten način plačevanja vseh teh storitev.

In na koncu tega odgovora naj še enkrat poudarim. Težko mi je res za vsakega, ki predolgo čaka. In prav zaradi tega delamo vse te aktivnosti, in to že od začetka mandata. To so take velike in kompleksne spremembe, da je treba več časa, kajti nakopičenih težav iz preteklosti je vse preveč. In zelo pomembno pri tem je, da je sodelovanje in enotnost celotne ekipe. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima predstavnica predlagatelja, gospa Jelka Godec.

JELKA GODEC (PS SDS): Najlepša hvala.

Gospa ministrica, fenomenalni ste. Če pa znate kaj, znate pa čas naštudirati, kdaj boste svoje piarovske tiste A4 strani prebrali, točno pred Dnevnikom. To so vam pripravili. Jaz upam, da boste tukaj tudi tam nekaj čez polnoč, ko bomo zadeve končali, in da boste tudi takrat tako lepo brali in povedali vse, kaj boste naredili.

Danes nas ne zanima vaš plan dela za v bodoče, ampak kaj ste in kaj niste naredili v preteklosti, gospa ministrica. Listov je bilo kar veliko, ja, vidim, branje tudi težko. Jaz bi pričakovala od ministrice, ki je 3 leta na ministrstvu, da pove kaj iz svoje glave, na pamet. Te številke, ki ste jih govorili, seveda so vaše številke in edino pravilne, vsi ostali, ki opozarjajo na čakalne dobe, čakanje v vrsti in tako naprej, smo pa ali pa so totalni oziroma popolni neumneži.

Dejali ste: »Javno zdravstvo je dobro, marsikdo predolgo čaka, ker sam tako hoče.« Ministrica, res, hvala za to kar ste mi povedali, da čakam na pregled ščitnice eno leto zato, ker sem sama tako želela. Hvala, ker boste gospe, ki čaka na operacijo sive mreže eno leto, rekli: Sami ste krivi. Torej, to sporočate našim državljanom: Čakate, ker ste sami tako želeli. To je vaše sporočilo, gospa ministrica. In na koncu potem, na koncu vseh teh petih listov piarovskega teksta poveste: »Žal mi je za vsakega, ki čaka.« Hkrati pa prej, seveda, da pač čakajo, ker so sami tako želeli. In dejali ste, ali želimo takšen zdravstveni sistem, kot ga imajo v Švici, kot ga imajo na Finskem, kot ga imajo v Nemčiji, kot ga imajo, ne vem, katere države vse ste naštevali. Ja, želimo, zato ker ne želimo dolgih vrst, čakalnih vrst. Seveda na solidarni zdravstveni sistem in tako naprej, vse to na kar vi opozarjate, tudi mi opozarjamo, ampak ne želite tega slišati. Pa dobro, to je vaš problem. Ampak ali želimo, da naši bolniki še naprej odhajajo v tujino k zasebnikom in se te zdravstvene storitve tudi plačajo? Gospa ministrica, ali to želite še naprej? Ali želite še naprej, da naši mladi zdravniki odhajajo v tujino? Želite to še naprej? Torej želite tak zdravstveni sistem, ker namreč zakonodaja, ki jo sprejemate ... Ravno to, to so posledice vseh zdravstvenih

zakonov, ki so trenutno v proceduri v Državnem zboru.

Pravite, da natolcujemo, kakšne so čakalne vrste, da strašimo ljudi in tako naprej. Torej, jaz nič ne strašim, če povem, da čakam eno leto. Gospa, ki mi je poslala, da čaka na operacijo sive mreže, nič ne straši, ker mi pošlje dokument, v katerem piše. Zdravnik, ki na vrata napiše: »Čakalna doba za prvi pregled pri ortodontu za otroka je dve leti, za aparat šest let.« nič ne straši; to je realnost, gospa ministrica. To je realnost! To ni strašenje ljudi, če na dokumentu tako piše. To je realno stanje. In če primerjamo še enkrat podatke september 2014–2017 – ker z vašim mandatom so se seznanili uredili, ste dejali, zdaj je vse na NIJZ, tako kot je treba –, število čakajočih se je v teh letih povečalo na prvi pregled, torej hitro, redno 25 %, nad dopustno dolgo pa za 52 %. Gospa ministrica, to so realne številke na NIJZ. Ali lahko dokažete popolnoma drugače, pa ne mi zdaj brati vseh tistih vaših pamfletov, ampak povejte vi, ali to drži ali lažemo s tem ali s tem strašimo ljudi.

Pravite, kako ste dobri, ker da ste dali Topolšici toliko denarja. In potem ste dejali, da boste Topolšico priključili celjski bolnici, ki je tudi v minusu. Od njih niste zahtevali nobenega sanacijskega programa, popolnoma nič. Dali ste ta milijon 100 in dali boste 136 milijonov brez kakršnegakoli programa, torej priključitev Topolšice Celju, brez finančne konstrukcije, brez vsebinskih, brez kadrovskih smernic, brez vsega. Danes vas je poslanec iz te regije spraševal, kako je s tem; na koncu ste mu odgovorili, da delate vse in da boste zdaj zahtevali s temi sanacijskimi odbori, da naredijo te sanacijske načrte. Zdaj ja. Prej pa ste denar delili kar tako vi, brez kakršnihkoli načrtov in brez kakršnihkoli napovedi vnaprej, kaj se bo s tem zgodilo.

Bolniška odsotnost nad 30 dni; 80 milijonov in več smo dali za to, ste dejali. Gospa ministrica, to je tudi zato ker so ljudje v čakalnih vrstah, ker čakajo in so na bolniški, ker čakajo več kot je nad dopustno dovoljena njihova, torej po napotnici; tudi ti so v bolniškem staležu, ker čakajo. Tudi zato so dolge bolniške. Ne zato ker si ljudje izmišljujejo; zato ker čakajo na prve preglede, ker čakajo na operacijo in tako naprej. Da je pripravljen zakon o dolgotrajni oskrbi, gospa ministrica, to ste mi dejali že v začetku mandata 2014, da boste naredili vse, in potem konec leta 2015, da je zakon pripravljen, da imate finančno konstrukcijo in zdaj zdaj bo tu. Mi smo na koncu mandata, gospa ministrica, in zakona o dolgotrajni oskrbi ni in ni na spregled. In ne morete ga dati ven, dokler nimate Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ker ne gre, ker ne gre. Ker tam boste morali pa opredeliti, koliko gre za dolgotrajno oskrbo. In danes smo slišali od kolega iz koalicije, da tega zakona ne bo. Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju še vedno ni, ni

rešitev našega finančnega stanja zdravstva, ne bomo sprejeli tega v našem mandatu. V letu dni – torej od prejšnje do zdajšnje interpelacije – ni sistemskih sprememb, Zakona o dolgotrajni oskrbi ni in ni definirana košarica pravic, ni definirano, koliko bodo državljani v prihodnje vplačevali v zdravstveni sistem. In naše javno zdravstvo, gospa ministrica, ni brezplačno, ni. In ne zavajati ljudi; ljudje ob plači dajo denar, po domače povedano, dajo v zdravstveno blagajno in pokojninsko in ni zastoj, ni. Vplačujemo v zdravstveno blagajno. In za tisto kar plačujemo, želimo, da neke pravice nam torej iz tega pripadejo. In želimo, da se te pravice izpolnjujejo.

Se strinjam z vami, dolžnosti pacientov tudi, seveda. Ampak gospa ministrica, pacienti niso sami krivi, da čakajo na operacijo očesne mreže eno leto, na operacijo deformacije stopala 5, 6 let, koronografijo več mesecev. Če imate takšen odnos, gospa ministrica, da so pacienti krivi, ker nimajo zdravstvene oskrbe v Sloveniji, in da se vedno več organizira teh humanitarnih akcij, kjer se zbirajo zamaški, koncerti so in tako naprej, za zdravljenje otrok v tujini, gospa ministrica; če mislite, da je to dober zdravstveni sistem, potem res ne bi smeli tam sedeti, res, definitivno ne. Zbiranje zamaškov, humanitarni koncerti, odhajanje bolnikov v tujino, odhajanje mladih zdravnikov v tujino, nemogoči pogoji za ostale zdravnike, ki so tukaj doma, urgencia v Ljubljani, IPP v Ljubljani, kjer se čaka po 13 in več ur, kjer mesečno objavljajo ljudje, slikajo, kako dolgo čakajo tam, ker ni postelj, ker ni možne oskrbe, da zaposleni tam opozarjajo, zdravniki, pacienti, vsi. Vi pravite, vse je O. K. Gospa ministrica, kako lahko rečete, da je v našem zdravstvenem sistemu vse O. K., če, še enkrat, če se zbirajo zamaški? Bolnik lahko gre v tujino k zasebniku, zasebniku in je plačan iz naše zdravstvene blagajne, gospa ministrica. Pravite, da smo v vrhu primarnega zdravstva, da smo najboljši v določenih segmentih. Ja, smo tudi najboljši na korupciji, v prvih vrstah, na prvih mestih. In gospa ministrica, še vedno mi niste odgovorili glede gospoda Požuna, še vedno nisem dobila odgovor na konflikt interesov pri gospodu Požunu. Jaz vam bom še enkrat prebrala, ker očitno me ne slišite ali pa me ne želite slišati. Gospod Požun, vodja Odbora za zdravstvo pri stranki SMC, angažiran s strani vas na ministrstvu, za plačilo na ministrstvu, da pripravlja zakone in hkrati te zakone potem ocenjuje ali pa jim daje mnenje v Državnem svetu; član svetov zavoda, predsednik sveta zavoda Psihiatrične bolnišnice Ljubljana, član sveta zavoda v Psihiatrični bolnišnici Vojnik. Predvsem pa to – iz vaše stranke, na vašem ministrstvu za denar davkoplačevalcev vam svetuje; na koncu isti zakon, ki ga napiše skupaj z vami, v Državnem svetu potrdi kot »oh, super zakon«. A mi boste odgovorili na to vprašanje? Mi boste odgovorili, a je tu konflikt interesov ali ga ni? Recite ja ali pa ne. Povejte. Jaz mislim, da ni, če, ne vem, se izloči, ko se odloča o ne

vem katerem zakonu. Pa se ne, vi to dobro veste. Dajte mi odgovoriti, gospa ministrica, kako je s tem.

Torej, jaz verjamem, da si nihče v Sloveniji ne želi, da bi mladi zdravniki odhajali, da bi zdravniki, ki tukaj delajo, delali v nemogočih razmerah, da medicinske sestre delajo v nemogočih razmerah. Ampak vi pravite, da je vse O. K. Vi sporočate državi, državljanom, da naš zdravstveni sistem je super, dostopnost je neverjetna, prebivalci Slovenije uživamo eno boljših dostopnosti do osebnega zdravnika, to je vaša izjava. Jaz ne govorim o dostopnosti. Kaj je za vas dostopnost? To da jaz lahko kadarkoli pokličem družinskega zdravnika in mi je dostopen? Dostopnost je to, da pridem pri zdravniku takoj na vrsto. To bi bila potem ena boljših oziroma super dostopnost. Ampak ne, jaz ga pokličem in mi reče: »Pridi čez tri dni, zato ker imamo zdaj pač vrsto in te ne morem vzeti.«

Čakalne vrste, gospa ministrica, čakalne vrste za vas naredijo bolniki, ki so neodgovorni, družinski zdravniki, ki napotujejo na sekundar, toliko več pač napotnic je bilo, niste pa spregovorili, gospa ministrica, recimo o tem da so lahko čakalne ali pa so celo čakalne vrste ustvarjene tudi umetno. Zdaj pridemo na tisto temo, o kateri vi nenehno govorite, da to pa ste zdaj vi presekali. In sicer o zdravnikih dvoživkah. Zjutraj v UKC Ljubljana, popoldne v svoji ordinaciji. Gospa ministrica, prosim, odgovorite mi, s katerim zakonom, s katerim ukrepom, s katerim pravilnikom, s katerim podzakonskim aktom ali čemerkoli ste to presekali, da če zjutraj opravlja recimo, ne vem, ortoped v UKC Ljubljana ali pa Maribor, kjerkoli pač, v bolnišnici, v javnem zavodu, popoldne pa isto zdravstveno storitev v svoji ambulanti, privat. S katerim zakonom ste to presekali, gospa ministrica? Ker govorite, da se zavzimate za javno zdravstvo, da tega v našem zdravstvu ne sme biti in ne bo, odkar ste vi ministrica, je pa to tako rešeno. Prosim, povejte mi, ker čakalne dobe ustvarjajo umetno lahko tudi zdravniki, ravno tisti, o katerih sem zdaj govorila. Lahko. Ne pravim, da jih, ampak lahko. Ker vi ste to izjavljali, da je to treba urediti. In zdaj na EDP zjutraj zdravniki ne morejo opraviti EDP, ki se jim določi v UKC Ljubljana ali pa Maribor, popoldne pa lahko, ali kako? EDP bi morale javne bolnišnice, če se zavzimate za javno zdravstvo, bi morale javne bolnišnice potem vse to reševati. Seveda z dostojnim plačilom zdravniku. Ne pa – malo nadur, pa bi, pa ne bi, pa se ne ve, ali bo ali ne bo plačano ali kako bodo te zadeve. Mislim, lahko je reči: Bomo rešili. Ampak zdravniki, mislim vsak, ne samo zdravniki, vsak želi za svoje opravljeno, korektno opravljeno delo tudi korektno plačilo.

Gospa ministrica, prosim, še eno temo bi odprla, ki je pa do sedaj nismo, to je pa Zakon o omejevanju tobačnih in povezanih izdelkih. Tam v prehodnih določbah piše, da morate v 6 mesecih od uveljavitve tega zakona sprejeti 15 predpisov. Koliko predpisov glede tega zakona

pa ste sprejeli do sedaj? 15 jih morate. Namreč zakon je začel veljati 11. 3. 2017, 6 mesecev je 11. 9., danes smo 13. 9. Gospa ministrica, koliko predpisov ste sprejeli? Sprašujem vas pa zato, ker je takrat Zakonodajno-pravna služba povedala oziroma celo imela dvom, da boste uspeli to in da ste si vzeli preveč pristojnosti. To je eno vprašanje, zato ker o vaših pristojnostih bi rada spregovorila tudi glede specializacij. Dejali ste, da če nekdo pač govori o kadrovskih zadevah, sprejema kadrovske zadeve, potem mora tudi seveda imeti neko odgovornost. Gospa ministrica, vi ste – pa vsi ministri do sedaj – na predlog Zdravniške zbornice odobrili specializacije. Torej ste odločali in s tem nosili tudi odgovornost. Zdaj pa vse te razpise boste vzeli na ministrstvo, češ, ker če že odločate, morate pa tudi odgovornost nositi. Kakšna je sedaj razlika? Razlika je ta, gospa ministrica, da sedaj bo minister politično odločal, kje in koliko bo specializacij. Že do sedaj ste vi odločali, koliko specializacij bo, ker se na predlog Zdravniške zbornice dali kljukico ali pa zmanjšali ali povečali, kakorkoli. To je bila potem tudi vaša odločitev.

In če želite, gospa ministrica, da govorimo resnico, potem jo morate tudi vi. Pravite, da druge države, bolj razvite države dajo toliko več denarja za zdravstvo. Ampak zanimivo je nekaj: tiste države, ki dajo toliko več za zdravstvo, plačujejo tudi material po nižjih cenah. Ali ni to zanimivo – država, ki da manj za zdravstvo, torej mi, plačujemo materiale po višjih cenah kot tisti, ki dajo več za zdravstvo? Torej, gospa ministrica, dajte tudi te primerjave narediti, kakšne so cene materiala v teh državah. Ker tudi to če bi privarčevali – ker smo že ne vem kolikokrat povedali – na cenah materiala, vse to bi lahko šlo za denar za plačevanje zdravnikov, za skrajševanje čakalnih dob. Vendar vi govorite samo o tem koliko drugi več dajo in zato imajo, ne vem, manj. Nimajo manj! Boljše zdravstvene sisteme oziroma boljše oskrbo imajo. Vi strašite ljudi, gospa ministrica. In še enkrat povejte potem, tudi tam so višje plače, so višji prispevki verjetno, ne vem. Jaz se nisem tako daleč poglobljala. Vem pa to da tiste države, ki plačujejo več v zdravstvu, materiala ne plačajo tako, kot mi, ga ne. Ministrica, dajte še to primerjavo narediti pa povejte, kaj ste vi na tem področju naredili. Ali boste še naprej dovoljevali preplačevanje materiala v slovenskih bolnišnicah, javnih bolnišnicah? To mi odgovorite! Če damo tako malo za zdravstvo, tako malo denarja je, ker nenehno vpijemo: Ni denarja za zdravstvo, dajmo ga dobiti, dajmo denar za zdravstvo ... O tem se pa nihče ne pogovarja. Nihče. Gospa ministrica, vi tudi danes niste na to odgovorili. Ali zmanjšati cene materiala oziroma ali ste to sploh naredili? Ne mi govoriti. Delamo že tri leta. Pa še enkrat, niste odgovorili na bilateralne pogovore z drugimi državami, ki čutijo enako kot vi, ministrica, češ da nismo v enotnem evropskem trgu. Povejte mi, na katerem primeru nismo na enotnem

evropskem trgu. Ker če je to res, gospa ministrica, sedajle takoj prijava na Evropsko komisijo! Ker to so izjave vaših zaposlenih. To so potem tudi vaše izjave, konec koncev. Predstavljajo vas kot ministrico in potem kot ministrstvo. Če do takšnih izjav pride, potem morate reagirati na te izjave.

Kolega je danes povedal, da pri zadnjem razpisu za žilne opornice je prišlo do kartelnega dogovarjanja. Gospa ministrica, lahko prosim odgovor na to vprašanje. Ali je res prišlo do kartelnega dogovarjanja? Kdo se je dogovarjal? In kaj boste vi naredili glede tega? Gre za dobavitelje, ki služijo na račun davkoplačevalcev in ki so se tudi ustvarjale delno zaradi tega tudi velike izgube v zdravstvenih domovih.

Naslednje vprašanje, gospa ministrica: kakšen delež predstavlja povišanje osebnih dohodkov, prihodkov zaposlenih v zdravstvu in visoke cene materiala v skupnem znesku 136 milijonov? Kolikšen znesek? Saj boste znali preračunati verjetno. Pa če drugače vprašam: povišanje, torej sprostitev varčevalnih ukrepov, ki ste jih vi sprejeli s podpisom s sindikatom Fides, in pa povišanje cen oziroma visoke cene materiala, preplačan material – ker ste dejali, da je ponekod preplačan material –, koliko procentov to predstavlja od tistih 177 milijonov izgube oziroma neporavnanih terjatev? Neporavnanih terjatev do 31. 12. 2016. Gospa ministrica ... /oglašanje iz dvorane/ Ja, presežki odhodkov nad prihodki, gospod Zorman, saj vi to dobro veste, saj ljudje pa tudi razumejo, kaj so izgube. Ker če imaš doma izgubo, točno veš, zakaj jo imaš pa koliko procentov, zato ker si šel tja in tja pa si tja dal. Gospa ministrica pa bo sedajle odgovorila, koliko to predstavlja sprostitev varčevalnih ukrepov, ki jih je ministrica podpisala in preplačan material.

136 milijonov bomo dali sedaj v javne bolnišnice, ki imajo izgube. Gospa ministrica, vprašanje za vas pa je: Kakšni bodo ukrepi ministrstva za vse tiste javne bolnišnice oziroma odgovorne v javnih bolnišnicah, ki so te izgube ustvarile? UKC Ljubljana, UKC Maribor, Splošna bolnišnica Celje in tako naprej. Kakšno odgovornost in pri kom boste iskali za te izgube? UKC Ljubljana iz 6 milijonov na 25 in zdaj je malo manj kot 100 milijonov. Še enkrat vas vprašam, torej kje je odgovornost vodstev bolnišnic? Ali boste to tudi ... Jaz ne vem kaj je smešno, ker če se na občinski ravni ... Ja, jaz tudi, ja, verjetno. Ker če se na občinski ravni javni zavod zadoži, župan zahteva odgovornost. Svet zavoda zahteva odgovornost. In če ste vi ustanovitelj javne bolnišnice – UKC Ljubljana, Maribor in tako naprej –, a boste zahtevali odgovornost teh ljudi?

Seveda vam očitamo, gospa ministrica, tudi to da ste se vmešavali oziroma da ste na nekem trenutku začutili tudi to da imate pristojnosti na Pediatrični kliniki. V vaših izjavah enkrat ste rekli: »Jaz nimam pristojnosti, o tem naj odloča vodstvo javnega zavoda.« Potem

pozovete javni zavod, vodstvo, gospoda Kopača in strokovno direktorico gospo Pfeiferjevo, naj odstopita. Kaj se je zgodilo od takrat do danes, gospa Milojka Kolar Celarc? Kaj? Kdo je odstopil? Dvakrat ste prestavili oziroma niso imeli seje sveta zavoda, niso o tem odločali. Gospod Kenda je veselo odšel v pokoj, s prvim septembrom je tam drug človek. Zadeve so potihnile naenkrat, gospod Kopač je še vedno na svojem delovnem mestu, gospa Pfeifer je na svojem delovnem mestu, gospod Keber je v ... Gospod Kenda, pardon, se opravičujem, je v pokoju. Gospa ministrica, vi pa v nekem trenutku ste čutili potrebo, da poveste, zdaj sem pa jaz tista, ki bom to zadevo uredila, potem v naslednjem trenutku je svet zavoda tisti ... Dajte zdaj pa povedati, kdo ima te pristojnosti, da te zadeve uredi. Enkrat se čutite odgovorno in pa poklicano, da to rešujete, drugač ne. Tam pa vladajo še vedno nenormalne razmere, še vedno prihaja do različnih odklonov in tako naprej, ki se danes ugotavljajo. Vi pa, bom rekla, nič. Ampak pediatrijo spremljate pa od leta 2012. Pet let. Pet let, gospa ministrica. Pet let gledate agonijo na otroški srčni kirurgiji.

Torej, jaz mislim, da sem vam kar nekaj vprašanj zdaj postavila. Glede na vaših piarovskih pet listov boste našli odgovore verjetno in mi boste lahko odgovorili. Tudi to da je zdaj še enkrat ta presoja na Evropski komisiji glede nedovoljene državne pomoči; jaz bi prosila tu za vaše mnenje, kakšno je vaše stališče glede tega. Pač evropske direktive govorijo, da Bismarckov model zdravstva je gospodarska dejavnost in ne negospodarska dejavnost splošnega pomena, kakor vi razlagate. Tako da jaz bi prosila vaš odgovor tudi glede na to da je Vlada v letu 2015 dala Evropski komisiji sporočilo, da javni zavodi, ki imajo izgube, morajo kriti izgube iz presežkov oziroma iz tržnih dejavnosti. In ne država. Zdaj pa, ali ste lagali Evropski komisiji ali zdaj s tem zakonom v bistvu res gre za nedovoljeno državno pomoč. Ker če boste to izjavili, potem boste prevzeli odgovornost za to da bodo bolnišnice blokirane in da bo država morala še več denarja dati. In ali imate zagotovilo koalicije, da bo sprejela rebalans za 136 milijonov evrov? Ker vi bianko podpisujete oziroma koalicija bo zdajle bianko sprejela zakon, interventni zakon, 136 milijonov. Tega se moramo zavedati oziroma upam, da se vi zavedate, mi se. Za vas pa nisem prepričana, ker rebalans še pride. Zdaj je spet smešno, ampak danes, kar sem poslušala v koaliciji, smo lahko zaskrbljeni. Ampak dobro, poslušamo marsikaj, gumbi potem zasvetijo oziroma rezultat je potem definitivno drugačen na koncu.

Jaz pravim, jaz bi prosila, gospa ministrica, dajte odgovoriti, pa prosim vas, dajte povedati tako da bodo ljudje razumeli in ne berite piar napisanih zadev, torej odgovorite na vsa ta vprašanja. Zakon o omejevanju tobačnih izdelkov, nedovoljena državna pomoč, ali si želimo zdravstveni sistem, ki ne bo iskal odgovornih, bo pa ministrstvo vedno

pripravljeno, seveda pod vašo vlado, financirati izgube, takšne in drugačne. Odgovornosti za to da so se pa izgube ustvarjale, pa od nikogar. Nikogar. Ministrica ni odgovorna za minuse v bolnišnicah, vodstva niso odgovorna za minuse v bolnišnicah, zdravniki niso odgovorni. A, ne, zdravniki so odgovorni za čakalne dobe in pacienti so odgovorni za čakalne dobe. Jaz samo še čakam izjavo – no, zdaj ste dobili nov list, zdaj verjetno bodo odgovori –, da boste rekli, da za izgube je odgovoren pacient. Samo to še čakam, da rečete, da sem kriva za to da čakam eno leto za pregled ščitnice in za to ker je moja bolnišnica ali pa pač tam, kjer hodim, v izgubi. Samo to še čakam. Potem se bom pa vprašala, zakaj vsak mesec dam v zdravstveno blagajno in kaj jaz od tega imam. Izgubo v bolnišnici, za katero sem jaz kriva in za katero bom ponovno plačala, davkoplačevalci bodo dali 136 milijonov; ne vi, ne predsednik Vlade, davkoplačevalci. Ker vi samo delite tisti denar, ki ga dobite od davkoplačevalcev. In zdaj boste dali 136 milijonov brez podlage, brez ukrepov za naprej, da do teh izgub ne bo prihajalo. Jaz moram reči, da pač človeku, ki se ne znajde in je v stiski in je v finančni stiski, vas prosi za denar in mu daste 50 evrov, 100 evrov, da mu pomagate prebroditi krizo, ampak če mu ne pokažete ali pa ne ve, kako bi to ne več se zgodilo, bo naslednji dan na vratih pa vas bo spet prosil, ali mi lahko posodiš. In isto je z bolnišnicami. Če ni ukrepov, da ne bo prihajalo do izgub, gospa ministrica – čez pol leta, ne čez pol leta, naslednji mesec bomo ugotavljali, da so tekoče izgube, ponovno bo treba dati denar. Ponovno, ni pa ukrepov. Ni pa nobenih normativov, standardov, ni odgovornosti, poiskane ne z vaše strani ne s strani vodstev. Kako bo s cenami storitev? Se bodo povišale, znižale? Kaj boste naredili? Ničesar ni. Ni programa za naprej, gospa ministrica. Ne vedo. Saj to sami v bolnišnici povedo: Uh, zdaj bomo denar dobili, ampak naprej bo treba zadeve, zato ker dobavitelji bodo spet naprej pritiskali, zdravniki želijo plače.

Gospa ministrica, vprašanje je kar nekaj. Jaz prosim za odgovore, če ne zdaj pa potem ob polnoči. Hvala.

PODPREDSEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Postopkovno, gospod Jani Möderndorfer.

JANI (JANKO) MÖDERNDORFER (PS SMC): Spoštovani podpredsednik!

Jaz bi vas prosil, če lahko po poslovniku mi razložite, kje in kateri člen nalaga kateremukoli razpravljavcu, na kakšen način lahko razpravlja – ali je obvezno, da mora govoriti iz glave ali lahko uporablja določene dokumente. Jaz imam namreč veliko papirjev, pa ne vem, ali jih moram zdaj nazaj odnesti, oziroma ali celo v poslovniku piše, da strokovni sodelavci in sodelavke ne smejo hoditi in nam

prinašati določen material. Namreč, to kar počne kolegica Godec, namreč tega v poslovniku ni, je eno navadno zajebavanje in nespoštljiv odnos, ki ga imate že ves čas. Na začetku ste nekaj jokali o tem sovražnem govoru in kaj kdo kakšnemu lahko reče. Vi torej mislite, da lahko ministrici rečete, kar želite, kar vam je dano na duši? Oprostite, to je nedostojno in zato prosim, glede na to da ima gospod Tanko težave s kriljenjem, prosim, če mi poveste v poslovniku, kje to piše. Ker če ne, je pa vaša dolžnost, da opozorite poslanko, naj se obnaša dostojno, primerno temu Državnemu zboru! Ker je to nesramno in daje tudi občutek, kot da hočete namenoma – ker se izgovarjate na poslušalce in gledalce – diskvalificirati in diskreditirati osebo, ker vam zmanjkuje argumentov.

PODPREDSEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Tega seveda poslovnik ne ureja, a ne. Pač poslanec, dokler ni nesramen, pa če reče, kar reče ... Kaj si pa mi mislimo o tem, je pa seveda druga stvar in mislim, da je večina razumela.

Besedo ima gospa Erika Dekleva, pripravi naj se gospa Marija Bačič in mag. Branislav Rajić. / oglašanje iz dvorane/ Prosim, iz klopi ne. To smo danes že imeli. Vem, da je dolga seja, vem da je naporna seja, ampak lepo prosim, da se malo držite nazaj.

Izvolite, gospa Dekleva.

ERIKA DEKLEVA (PS SMC): Hvala za besedo.

No, pred razpravo ministric smo bili priča teatru kolega Grimsa. Govoril je ne toliko o sami interpelaciji kot o primerih svojih prijateljev in sošolcev, ki najbrž izvirajo iz neke druge vlade, iz nekega drugega časa. Jaz vsekakor se bom potrudila, da bom mnogo bolj konkretna. Bi pa vseeno, ministrica, kljub temu da vem, da ne morete posegati v čakalne vrste, predlagala, da preverite, če se ni kje napotnica za kolega Grimsa kljub vsemu zataknila.

Vsaka stvar v življenju, pravijo, da je za nekaj dobra in najbrž je za nekaj dobra tudi ta interpelacija. Če nič drugega je to nekakšna priložnost, ki jo velja izkoristiti, tako da povemo ljudem še enkrat, kaj pravzaprav tukaj delamo, kaj si želimo, kakšno imamo vizijo, kakšne so pravzaprav tudi težave, kakšne so blokade, skratka, da vržemo karte na mizo. Ne nazadnje tukaj ne sedimo zaradi SDS ampak zaradi ljudi, ki so nam zaupali svoj glas. Vsekakor se jaz na čisto vsak očitek v interpelaciji ne bom osredotočila, bom pa navedla nekaj očitkov, ki bodejo v oči, predvsem v tem smislu oziroma v nesmislu. Pa začnimo.

Bom prebrala – pa ne iz Financ, kot moj kolega, ampak iz interpelacije –, da bom zelo točna, pa predvsem tudi zato da bodo ljudje natančno vedeli, kakšni konkretno so očitki ministrici. Recimo glede neukrepanja na področju koruptivnih dejanj. Zapisali so takole: »Ministrica je v začetku leta 2017 napovedala skupno javno naročilo za žilne opornice, ki je bilo objavljeno tudi na evropskem portalu javnih

naročil, pri čemer je bilo objavljeno v slovenščini, zato se tuji dobavitelji niso mogli prijaviti, kar ne zagotavlja konkurence med ponudniki in ne omogoča enakopravne obravnave ponudnikov.« No pa poglejmo, kaj je res. Na spletni strani Ministrstva za javno upravo so bili prevodi tehničnih specifikacij in predračuna, na strani evropskega portala so bile objavljene povezave za prenos datotek s prevodi v angleščini, seveda pa dosti bolj pomembno kot ta dejstva je to, da imamo v Sloveniji Zakon o javnem naročanju, ki izrecno določa, da postopek javnega naročanja poteka v slovenskem jeziku. In seveda zakon je v skladu z evropskim pravnim redom. No, in kaj se je potem zgodilo? Na skupno javno naročilo, ki po SDS ni zagotavljalo tujim dobaviteljem enakopravne obravnave, je prispelo 9 ponudb. Seveda je bilo med njimi tudi tuje podjetje. Zdaj ne vem, ali je znalo slovensko ali je enostavno lahko dostopalo do prevoda v angleščini. Kakorkoli že, seveda vse to skupaj kaže na neko osnovno nepoznavanje zakonodaje, tako domače kot tudi tuje. Žalostno pa je, da je to eden izmed razlogov za interpelacijo. A samo toliko zmorete? Jaz bi rekla sedaj, ne se smešiti. In če boste do konca mandata sproducirali še eno interpelacijo oziroma jo prepisali, kot ste to iz lanskega leta, potem pač predlagam, da izpustite ta očitek.

Zelo veliko govora je bilo seveda tudi o nesrečnih preplačilih žilnih opornic. Tu se seveda strinjamo. Nikjer in še zlasti na področju zdravstva ne smemo dovoliti koruptivnih dejanj, čeprav bi me na tej točki zanimalo, koliko ovadb je spisala predsednica preiskovalne komisije gospa Godec. Prav je seveda, da se stvari razjasnijo, kaj vse se je počelo v prejšnjih mandatih, tudi v času mandata SDS, ampak nas recimo zanima predvsem, kaj in kako se počne danes in kako bi lahko te vaše korupcijske prakse prekinili, da jih ne bo v prihodnosti. Zato je naša ministrica in zato je ta vlada prvič razpisala javno naročilo za žilne opornice. Še več; ko je ugotovila, da so cene ponudnikov presegle ceno v razpisu, je ministrica ukrepala. Podala je prijavo na Agencijo za varstvo konkurence in šla bo v nov razpis. V vaših mandatih se je pač kupovalo, ne glede na ceno.

Pa poglejmo nek drug očitek. Neučinkovito reševanje čakalnih dob. Kaj se očita ministrici? Recimo, projekt eNaročanje kot eno izmed orodij za skrajševanje čakalnih dob je neučinkovito in pomeni le dodatno administrativno oviro za zdravniško osebje, za pacienta pa zavajanje. No, pa poglejmo tudi tu, kaj je resnica. eNapotnica in eNaročanje v celoti in polno deluje. Je pa res, da je ta projekt eZdravje se začel veliko pred mandatom te ministrice. In res je tudi, da je imela SDS tam težave, ki so bile po moji oceni bolj zrele za neko interpelacijo kot tole danes.

Projekt eZdravje je bil namreč financiran iz Evropskega socialnega sklada. Bivši minister Borut Miklavčič ga ni izpeljal, Dorjan Marušič ga je menda celo zaustavil, kar

je pomenilo izgubo finančnih sredstev iz Evropskega sklada. No, kakorkoli že, ta ministrica pa je projekt pripeljala do konca in danes deluje. Zaradi eNaročanja ima pacient danes pregled nad vsemi izvajalci zdravstvenih storitev, ima možnost izbire med temi izvajalci in seveda je učinkovito obveščanje ob morebitnih spremembah termina. eNapotnica zagotavlja predvsem realne podatke. Za vsako storitev ali pregled v specialistični ambulanti v Sloveniji obstaja vsaj en izvajalec, ki storitev ali pregled opravi v okviru najdaljše dopustne čakalne dobe za obe stopnji nujnosti. In to pacient lahko vidi in potem takšnega izvajalca tudi izbere, če želi. Bom navedla nekaj konkretnih primerov, da bo bolj jasno, o čem govorim. Če pogledamo čakalno dobo za endoprotezo kolena, stopnja nujnosti 'redno'. Recimo v Splošni bolnišnici Novo mesto je čakalna doba 86 dni, v Brežicah 1 dan. Razdalja med obema bolnišnicama pa je slabih 50 kilometrov. Najdaljša čakalna doba za ta poseg je v Celju – 564 dni. Res je, nedopustno dolga. Pa vendar je najkrajša 1 dan, in to v Novi Gorici in v Brežicah. Ali pa en drug primer morda. Ortopedski pregled. Najdaljša čakalna doba je 101 dan v UKC Ljubljana, v Železniškem zdravstvenem domu v Ljubljani pa je ta pol krajša. Oba izvajalca sta iz Ljubljane. Urološki pregled. Če naredimo primerjavo med UKC Maribor in pa Zdravstvenim domom v Mariboru. V UKC Maribor se čaka 190 dni, v zdravstvenem domu 19 dni. Desetkrat manj. Razdalja med obema – 15 minut hoje.

Gremo naprej. V SDS zapišejo tudi: »Pomemben vpliv na generiranje čakalnih dob je pomanjkanje kadrov in finančnih sredstev, in čeprav se ministrica tega zaveda, ni pristopila k pripravi in izvedbi ukrepov, ki bi zagotavljali zaposlitev in razvoj mladih zdravnikov ter ukrepov, ki bi prispevali k zmanjševanju stroškov za material v zdravstvu.« No, pa poglejmo. Najprej, kar se kadrov tiče. Za to da je kadrov res premalo, ste pravzaprav v veliki meri krivi vi v SDS, ker pomanjkanje kadrov je med drugim tudi posledica varčevalnih ukrepov in posledično manj zaposlovanja zdravnikov. Poleg seveda slabega kadrovskega načrtovanja in ocene potreb po določenih specialistih, za kar bi seveda morali odgovarjati tisti, ki se jim pogosto za namen razprave reče tudi stroka. Iz takšnih in podobnih vaših izjav veje predvsem spoznanje, da vi nikakor ne zastopate pravic pacientov, ampak zlasti interese posameznih združenj in skupin. Ti pa se trudijo predvsem za to, da se v naši državi ne spremeni nič. Kar se tiče zaposlitve in razvoja mladih zdravnikov, to smo uredili, predvsem z Zakonom o zdravniški službi. Prav s to novelo zagotavljamo ukrepe za izobraževanje in zaposlitev mladih zdravnikov. Novela namreč mladim zdravnikom omogoča, da so do odobritve specializacije zaposleni, namesto, kot v času vašega mandata, na Zavodu za zaposlovanje. Novela ureja tudi drugačen način razpisovanja specializacij za zagotavljanje potrebnega zdravniškega kadra in

to bo pripomoglo k povečanju števila zdravnikov v Sloveniji, to pa pomeni tudi kadrovske pogoje za zmanjševanje čakalnih dob v zdravstvu.

No in če nadaljujemo še z enim očitkom. V SDS so zapisali takole: »Predolgo čakanje na posege in obiske pri specialistih vodi v poslabšanje možnosti za ozdravitev in pravočasno ukrepanje.« Sicer bistroumna ugotovitev, ki pa seveda drži. Ne vem, če spada v spisek očitkov, ki jih po navadi navedeš, ko želiš nekoga odstaviti, ampak O. K. Jaz se strinjam, da so čakalne dobe – povsod so – v Sloveniji nekatere nedopustno dolge, to vsekakor drži. Sem pa tudi že navedla razloge in konkretne primere, iz katerih jasno izhaja, da lahko pacienti pridemo do storitev v bistveno krajšem času, če seveda želimo, če se tako odločimo in če se nismo odločili sami čakati pri točno določenemu izvajalcu. Sicer je to kar pravi ministrica res. Čakalne dobe so večplasten problem in tudi posledica različnih dejavnikov, od staranja populacije – za kar najbrž ni kriva ministrica – do večjega povpraševanja po zdravstvenih storitvah. Seveda so vzrok tudi varčevalni ukrepi, pa pasivno napotovanje; ne nazadnje k čakalnim dobam pripomore tudi stavka zdravnikov in seveda tudi poziv sindikata PRAKTIK.UM k več napotitvam na sekundarni nivo. Je pa res, da čakalne dobe niso edini problem v zdravstvu.

Tudi v vaših vladah baje niste imeli nič težav s čakalnimi vrstami. Še več, nihče jih na nacionalni ravni niti spremljal ni. Ste pa imeli drugačne težave. Da je to res in da so vse vlade imele velike težave, kažejo tudi zelo pogoste menjave ministrov. V času Pahorja sta se lepo izmenjala – vsak po pol – Borut Miklavčič in Dorjan Marušič, v Janševi vladi Andrej Bručan in Zofija Mazej Kukovič, vlade Alenke Bratušek nima smisla niti omenjati. In kaj je bil razlog? V glavnem je bil razlog to da so vsi po vrsti obljubljali zdravstveno reformo, uresničil pa je ni nihče. Seveda pa se danes pravičniško zgražajo, ko so imeli možnost in priložnost, pa niso naredili nič. Eni so se ukvarjali z bankami, kot Alenka Bratušek, drugi so delili koncesije, nekateri pa so enostavno odstopili. Veste, tudi če bi bila reforma v celoti pod streho že včeraj, ne jutri, se učinki ne bi poznali. Je tako? Zdravstva pač ni mogoče okrepiti čez noč, tudi v treh letih ne, smo pa naredili veliko. Dovolj? Nikakor ne. Zato delamo še naprej. In jaz mislim, da si namesto interpelacije pravzaprav zaslužimo pohvalo, ker učinki rešitev te vlade bodo vidni v naslednjem mandatu. In dragi kolegi, če si jih obetate, potem se nam morate zahvaliti. Hvala.

PODPREDSIEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Besedo ima gospa Marija Bačič. Pripravi ta naj se mag. Branislav Rajič in gospod Bojan Podkrajšek. Izvolite, gospa Marija.

MARIJA BAČIČ (PS SD): Hvala, gospod podpredsednik, za besedo. Spoštovana ministrica, kolegice in kolegi!

Res je, po treh letih dela, gospa ministrica, vašega truda, bi bilo danes pričakovano, da bi dobili 100-procentno podporo. Namreč, vodite zelo pomembno ministrstvo, ministrstvo, ki skrbi za zdravje ljudi. Vendar kljub vašim prizadevanjem, da bi se izboljšal zdravstveni sistem, da bi se odpravila korupcija, sprejela zdravstvena reforma, da bi bilo vsem bolnikom bolje, se žal od tega je bore malo zgodilo. Kot slišimo danes že veliko kritik, je naše javno zdravstvo v slabi kondiciji, bolnice se nam potapljajo v izgubah. Nujno, res nujno bi bilo sprejeti zdravstveno reformo, če želimo ohraniti naše javno, vsem dostopno zdravstvo. Veste, mi poslanci se veliko gibamo na terenu in ljudje nam marsikaj povedo. Res je, da malo dobrega, več kritike in ne vzeti to za takšno kritiko, kar bom zdaj povedala, ampak bolj kot opozorilo, kaj je treba še popraviti v našem zdravstvenem sistemu.

In če začnem. Pravijo nam, da je v zdravstvu slaba organizacija dela. Na to nas zelo opozarjajo mladi zdravniki, praktikanti, ki, ko pridejo na prakso, polni teoretičnega znanja, si seveda želijo pridobiti še praktično znanje, vendar pogosto zjutraj še ne vedo, pri katerem zdravniku bodo opravljali prakso. Včasih pravijo, do 10. hodijo, se celo skrivajo in ne vedo, kam bodo razporejeni. Res je, da so tudi zdravniki preslabo nagajeni za mentorsko delo in pravijo, da za tistih 10 evrov, ki jih dobijo na mesec, ne želijo svojega znanja plasirati naprej mladim zdravnikom. Mislim, da bo tukaj treba res nekaj ukreniti, če želimo, da zadržimo in izobrazimo naše mlade zdravnike, da jih zadržimo pri nas, v naši državi, ne da množično odhajajo v tujino in potem zaposlujejo tuje zdravnike, manj kakovostne, manj kvalitetne, naši morajo iti v tujino.

Potem naprej. Opozarjajo na slabe odnose v bolnicah, na slabo komunikacijo in na slabo timsko delo. Vsi vemo, vsi se zavedamo, kako pomembno je timsko delo na posameznih področjih, predvsem v šolstvu, v zdravstvu še bolj. In če bi timsko delo bilo takšno kot je treba, bi morda se na kardiološki kliniki ne zgodila tragedija, ki se je, ko pravzaprav timskega dela ni bilo oziroma niso hoteli zdravniki, ki so videli, da se napačno zdravi bolnik, niso želeli v bistvu sodelovati. Imamo – da ne bomo pljuvali po zdravnikih samo – zelo dobre, kvalitetne, strokovne zdravnike, ki so pripravljeni se potruditi, ki so pripravljeni uporabljati nove metode in nove pristope k zdravljenju, samo da bolnika rešijo, da bo zdrav.

Torej, zgradili smo urgentne centre, ki naj bi prispevali k izboljšanju stanja v zdravstvu. Mislim, da ti urgentni centri še niso popolnoma strokovno zaživeli. Ali so težave v pomanjkanju zdravnikov, nekje pač nekaj šepa, kajti ljudje čakajo v čakalnicah od 3 do 5 ur ali pa, kot sem danes slišala, še celo več. Če je urgencia,

razumemo, da je urgentno in tudi če ima nekdo poškodbo, mora priti takoj na vrsto, ne čakati 3 ali 4 ure. Če vam povem en primer iz družinskega življenja. Otrok, star 5 let, celo noč je imel težave in potem so ugotovili, da naj bi bil sum na slepič. Dete, staro 5 let je čakalo 90 minut na laboratorijske raziskave, da so ugotovili, če je slepič ali ne. Potem je čakal še 8 ur na operacijo. Kaj bi se zgodilo s tem otrokom v primeru, da bi se ta slepič razlil? Jaz sem bila pred 30 leti operirana na slepiču. Imela sem laboratorijske preiskave v 20 minutah in v eni uri že na operacijski mizi.

In če se dotaknem še čakalnih vrst, o katerih je bilo danes že zelo, zelo veliko povedanega. Pravimo, da se čakalne vrste krajšajo. Ne bi rekla. Veliko smo že vložili v te čakalne vrste, veliko denarja. Bom rekla, v letu 2017 celo 41 milijonov, za leto 2018 je predvidenih 58 milijonov. Ampak ne vemo, kje pravzaprav je vzrok, da te finančne injekcije ne delujejo – ali je pomanjkanje zdravnikov ali pa spet v slabi organizaciji dela, kakor ugotavlja tudi generalni direktor zdravstvene zavarovalnice. Pred kratkim sem brala oziroma pravzaprav vsi vemo, da je bilo v začetku septembra govora, da boste 1,5 milijonov dodelili MD Mediku ali kako se že imenuje tisti sanatorij za zmanjšanje čakalnih vrst na Ortopedski kliniki. Brala sem, da se je ena novinarka sprehodila po tej Ortopedski kliniki in ugotovila, da so čakalnice prazne, v sobah pa eden do dva bolnika. Ne vem, od kod vam tale podatek, da so torej na Ortopedski kliniki velike čakalne vrste. Torej, če je bilo skoraj vse prazno – ali so bolnico prenavljali ali so bili vsi zdravniki na dopustu, ne vem. Prebrala sem to 5. septembra v časopisu. Jaz menim, spoštovana ministrica, da je morda res treba iti na teren, pa ne vi, mogoče vaši delavci, sodelavci, ki jih zdravniki ne poznajo, da bi morda posedeli v čakalnicah, bi si ustvarili sliko, kaj se v bistvu dogaja, ali je to res, kakšne podatke vam plasirajo bolnice.

In potem, če se dotaknem še izgub v bolnicah. Res so velike in res jih je treba pokriti, ker sicer bolnice ne bodo imele materiala in seveda bodo spet oškodovani bolniki. Vendar je treba ugotoviti vzrok, razloge za primanjkljaje. Ali so to programi, ki so premalo plačani? Ali so materiali predragi? Ali je oprema predraga? Ali se meče denar skozi okno, tako kot je povedal en zdravnik javnega zavoda? Racionalno je treba ravnati z materialom. Če se vprašamo, zakaj pa zasebniki nimajo izgub – ker jim pravzaprav teh nihče ne pokrije in se obnašajo kot pravi gospodarji. In v javnem zdravstvu se moramo zavedati, da država ni vreča brez dna in se mora tudi tam obnašati kot dober gospodar. Sedaj bomo res sprejeli interventni zakon. Strinjam se, da bo sprejet tudi sanacijski program, ki ga bo vodil sanacijski odbor in ta mora biti strogo nadzorovan. Če se ne bo izvajal tako kot je načrtan, kdo bo odgovarjal? Vi, ministrica? Ne, menim, da bodo morali biti v

primeru nespoštovanja programa razrešeni tudi vodstveni delavci. Ministrica, vi ste najvišja avtoriteta našega zdravstva. Vaše pristojnosti veljajo največ in vaša beseda bi morala veljati, ne tako kot ste pred dopusti pozvali k odstopu generalnega direktorja in strokovno direktorico UKC Ljubljana, in še danes sta na teh delovnih mestih, kljub temu da je v svetu zavoda večina vaših članov. Ampak svet zavoda mečka, ne vemo, kaj bo. Verjemite, enkrat bi to storili in to bi učinkovalo tudi na vse ostale vodstvene delavce. Ljudje izgubljajo zaupanje v zdravstvo in bojijo se iti v bolnišnico.

Veliko tega sem naštela vam v razmislek, da rešite, kar se še rešiti da do konca mandata. Spoštovana ministrica, ne dovolimo, da nam pred očmi razpada javno zdravstvo. Rešimo ga in našim državljanom in državljanom vrnimo zaupanje v zdravstvo, omogočimo kvalitetno in dostopno javno zdravstvo ne glede na status ali starost. Vsi imamo pravico do enakih obravnav.

Iz tega razloga, da rešimo javno, vsem dostopno zdravstvo, bom glasovala seveda proti vaši razrešitvi. Hvala lepa.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa. Besedo ima mag. Branislav Rajić, pripravitelj naj se gospod Bojan Podkrajšek in gospod Miha Kordiš.

Izvolite, gospod Rajić.

MAG. BRANISLAV RAJIĆ (PS SMC): Hvala, gospod podpredsednik.

Ko se na seji sliši dobro jutro, pa dober dan, dober večer in mogoče spet dobro jutro, je očitno, da je tema izjemno vroča. Danes smo pa imeli priložnost videti še dve vrsti ali dve obliki strahu. Ena mala oblika, strahec, je tista, ko je Jelka Godec skoraj popenila, ko si je ministrica vzela besedo in ji hotela odžreti celotni prime termin. Hvala ministrica, da ste delček prime termina pustili tudi kolegici Jelki, ki jo izjemno spoštujem. Ampak drugi, daleč večji strah je ta, da bo reforma zdravstva, ki je napovedana, da bo uspela. To bo tudi izpolnitev ene glavnih koalicijskih zavez. In zgodilo se bo zelo verjetno kmalu, torej pred volitvami. In to je ta strah. Pogum ministrice pa je ravno v tem, da je dregnila v osje gnezdo do sedaj nedotakljivih privilegijev in interesov. In njena odločenost, da prepreči nadaljnji razkroj javnega zdravstva, prav tako da prepreči nezaslišano in absolutno nesprejemljivo bogatenje le redkih na račun tistih, ki potrebujejo pomoč, zdravljenje in oskrbo, na račun vseh državljanov. In ta kapital, ki je to imel v interesu, ne more tolerirati ministričinih prizadevanj. Krogi, ki so vključeni v ta kapital, so aktivirali veter ene zlobne opozicijske struje, da zapiha v ta jadra in da jim pomaga, da se skuša ohraniti tako kot je. Ampak to ne gre. Če pa pogledate največje in najlepše jadrnice v marinah vzdolž jadranske obale in se pozanimajte, kdo so lastniki, zelo pogosto slišite, da so to posredniki, dobavitelji, da je to neka

čudna skupina kapitalskih mogočnejšev. In zagotovo je enako v vilami. Lepe vile; tudi ko vprašate, kdo so lastniki, so ravno ljudje iz iste srenje. Torej, tako v jamboru ene take jadrnice kot v kamniti fasadi ene take vile je košček enega ukradenega časa, ukradenega življenja, ukradenega zdravja in ukradene priložnosti. In temu ministrica za zdravje hoče narediti konec. Zato je ta interpelacija danes tako žolčna.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju po 25 letih in nešteti poskusih, da se reforma začne, je končno na pragu svoje izpolnitve. Sledijo mu tudi drugi zakoni, spremljajoči in osnovna je sprememba financiranja. To bo razpršeno, drugačno, vsekakor transparentno in podvrženo kontroli.

Največji kamen spotike so čakalne vrste. Ampak kot je že rečeno, čakalne vrste so dolge tudi zaradi tega ker eni pacienti čakajo na svojo željo, ker niso pripravljeni na poseg, ker si želijo ravno poimensko določenega zdravnika, ker se naše prebivalstvo tudi stara in ker se je tudi zgodil en protikrizni sindrom. Ne pozabimo, da smo imeli hudo krizo, ko so ljudje enostavno bili nezmožni zapustiti delovno mesto in poiskati pomoč zdravnika. Sedaj pa so bolj sproščeni in si dovolijo vzeti dan ali dva bolniške, da gredo na pregled ali na preiskave. Imeli smo tudi gibanje enega od sindikatov, ki je spodbujal zdravnike družinske medicine, da pišejo čim več napotnic in tudi to je podaljšalo čakalne vrste. Enako pa je tudi pri diagnostiki. Eni postopki in nova dognanja so taka, da se zdravnik splošne medicine enostavno ne more odločiti za dokončno diagnozo, dokler ne sprovede določenega postopka, in to je pač napredek medicine. Tudi zaradi tega so čakalne vrste daljše. Ampak ministrstvo dela na tem, da bi se skrajšale čakalne dobe in kot vemo so ustanovljene kategorije: tista 'zelo nujno', ko je nič do 24 ur čakanja, potem 'zelo hitro', ta nova, ki je čakanje do 14 dni. In tudi kar je dober ukrep, je, da vsi tisti ki se ne odzovejo vabilu na pregled oziroma na poseg, in takih je najmanj 15 %, se brišejo iz čakalne vrste. To je ukrep, ki ga imajo povsod v razvitem svetu. Lahko navedem primer prijateljev na Finskem, ki so mu za operacijo kolka naročili, da je čez 6 mesecev, da mora shujšati; ker pač ni shujšal, je naslednjih 6 mesecev moral čakati. In tu ni kaj. Čakalne dobe bodo tudi vnaprej. Ukrepi, ki jih ministrstvo pripravlja, so dobri, ampak še vedno bo čakanje, samo veliko manjše. Ko bomo pa vsi ali ko bodo pa vsi uporabljali eNapotnice, šele takrat bo jasen pregled in ne bo špekulacij, ali je čakalna doba za en poseg ali za eno vrsto pregleda takšna ali drugačna. In šele takrat bodo realni podatki.

Soočamo se tudi s problemom premajhnega števila družinskih zdravnikov in ukrepe v tem smislu ministrstvo je že začelo izvajati, s tem da je plačilne razrede družinskih zdravnikov izenačilo z zdravniki specialisti. Potem tudi ukrep, da se zaposlijo vsi zdravniki,

ki so končali specializacijo, kar je zelo pomembno; Zdravstvena blagajna je do sedaj financirala tudi izobraževanje zdravnikov, torej tistih ki so bili specializanti ali tistih ki so pripravniki, od sedaj naprej pa to gre iz budžeta, torej celotna zdravstvena blagajna namenja sredstva v celoti za opravljanje zdravstvenih storitev. Ena zelo nespregljivih reči je tudi ta, da je kljub višajoči se ceni zdravil ministrstvo uspelo narediti prihranek 6,3 % v nabavi zdravil. Moram vas spomniti, da je danes v obtoku ali pač v zdravniški doktrini vse več zelo dragih zdravil, bioloških, recimo, ampak tudi v tem primeru – ne glede na to da se je cena zdravila v tem smislu dvignila – je prihranek tudi nespregljiv. Eden od dosežkov je tudi ta, da smo se približali evropskemu povprečju, ki znaša 3,4 zdravnike na tisoč prebivalcev; Slovenija je že na 2,8, kar je seveda odlično. Znižal se je tudi čas usposabljanja mladih zdravnikov v primarju na 3 leta, v sekundarju na 5 let.

Operira se tukaj tudi z neresnicami. Ena od teh je, da je 450 tisoč evrov namenjeno ali porabljeno za svetovanje. To ne drži. Namreč, 260 tisoč od tega je plačilo članarine Svetovni zdravstveni organizaciji, v sklopu tega so tudi zdravniki oziroma strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije svetovali Ministrstvu za zdravje. Torej ostanemo na 190 tisoč za tri leta, to pa, oprostite, za eno tako pomembno in veliko ministrstvo, za velik resor 60 ali 63 tisoč evrov na leto dati za svetovanje ... Pa jaz bi se rajši vprašal, zakaj tako malo, ne pa zakaj toliko. In nikakor ni dobro, da se to predstavlja kot neko darilo nekomu, ker enostavno to ni res.

Najbolj grdo in kar je resnično zapustilo tudi higienski minimum, se mi je zdelo to govorjenje, ali smo mi banana država, če imamo banana ministrstvo. Zdaj pa, Jelka, jaz ob vsem spoštovanju moram povedati, da ministrstvo, ki vpelje eRecept, eNaročanje, eKonzultacije, eNapotnice, Intravizor – samo ni vpeljalo eBanan, ampak če bo treba, tudi to bo verjetno – kako lahko imenujemo potem to banana ministrstvo? Vse dokler v torbici nosiš zdravstveno kartico namesto banane in ti je zagotovljena absolutna zdravstvena oskrba, jaz mislim, da nima smisla, iz spoštovanja do celotne nacije, da bi na ta način govorili. Ampak ko ostanemo pri valuti banane, ker je pač 1 evro kilogram, lahko tudi rečemo, da je ministrstvo v tem letu namenilo 41 tisoč ton banan za zmanjševanje čakalnih vrst, torej 41 milijonov evrov, in naslednje leto bo namenilo 58 tisoč ton banan za zmanjševanje čakalnih vrst.

Naloga ministrstva zagotovo ni majhna in ne more biti izpeljana sunkovito, naenkrat, ker enostavno resor je takšen. In tik pred koncem, ko bi se to naj zgodilo, je seveda idealen čas za kritiko in za napade. In to je seveda zadnji vzdihljaj v rohnenju tistih, ki v stiski bolnikov hočejo črpati energijo za svoje politično preživetje.

Danes smo priča poskusu, da se ministrica za zdravje onemogoči na koncu te trnove poti, da se ohrani in da se izboljša javno zdravstvo. In kdo bi to hotel? Tisti, ki bi namesto kontracepcije uzakonili pridige srednjeveško mislečih. Tisti, ki bi odrekli zdravstveno podporo najbolj ranljivim skupinam, brez usmiljenja. Tisti, ki bi razbili javno zdravstvo in koncesije podarili privatnikom, ki so jim naklonjeni. Tisti, ki ženskam odrekajo pravico odločanja o lastni nosečnosti. In tisti, za katere je bolnišnica Franja le hiralnica rdeče golazni.

Torej, to je velika naloga, ena od največjih v zgodovini slovenske zakonodaje, zato bosta zagotovo za celotno izpeljavo potrebna dva mandata. Če gledamo dinamiko dosedanjih interpelacij – ministrica, čakajo te še tri interpelacije v naslednjem mandatu. Ampak rekord, ki ga boš postavila, zagotovo ne bo število interpelacij, rekord bo zgodovinska sprememba zdravstvenega varstva, kakovosti naše zdravstvene oskrbe in dostopnosti zdravstva za državljane Slovenije. Rekord bo tudi po tem, kako si opravila s profiteriji in krvوسي, ki jih predlagatelji zagovarjajo. Hvala.

PODPREDSEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Besedo ima gospod Bojan Podkrajšek, pripravita naj se gospod Miha Kordiš in gospa Iva Dimic.

Izvolite, gospod Podkrajšek.

BOJAN PODKRAJŠEK (PS SDS): Spoštovani podpredsednik Državnega zbora, hvala za dano besedo. Ministrica s svojimi sodelavci, kolegice in kolegi!

Sedaj že ves dan, od pol enajstih naprej govorimo o za večino državljanov, predvsem tistih ki potrebujejo zdravstvo, ki so bolni, najbolj pomembnem področju, to je zdravstvo. Skušal sem biti večji del razprave v tej dvorani in seveda razmišljal, ko danes govorimo o interpelaciji ministrice za zdravje Republike Slovenije, že drugič samostojno v tem mandatu, pa seveda enkrat v sklopu interpelacije Vlade. Z velikim zanimanjem sem tudi poslušal vse koalicijske poslanske skupine in vse tiste poslanke in poslane, ki so govorili – tako iz največje koalicijske stranke, Desusa in tudi predstavnikov SD. Ko smo v poslanski skupini že pred počitnicami enotno vložili to interpelacijo, sem sam kot mogoče malo naiven pričakoval od predsednika Vlade, da bo z ministrico čez dopuste pa v tem delu septembra dorekel, da jo pozove k odstopu. Ampak vendar, to se ni zgodilo. In tu se mi poraja veliko vprašanj. Da se vrnem nazaj k stališčem poslanskih skupin. Predvsem govorim o dveh strankah koalicije, Desusu in SD; kako je to mogoče, da tako pomembno področje, kot je zdravstvo, kot sem na začetku omenil in kot smo poslušali cel dan, da ministrice dve koalicijski stranki že ves čas ne podpirata, pa predsedniku Vlade uspe, da jo zadrži in da še naprej vodi ta

pomemben resor? Ena od poslank največje koalicijske stranke je danes izjavila, da rezultati vašega ministrstva, spoštovana ministrica, pa vašega dela bodo prišli v naslednji mandat. Jaz bi iskreno želel, da ti rezultati pridejo čim kasneje, ker se bojim, da bodo ti rezultati slabi.

Vi ste seveda danes imeli predstavitev. Pozorno sem poslušal kolegico Jelko, ki je obrazložila, zakaj ta interpelacija. Mislim, da vso spoštovanje, predvsem na enem segmentu, ko je sama priznala, da preden je vstopila v ta Državni zbor kot poslanka tega sklica, da ni veliko vedela o zdravstvu v Republiki Sloveniji, zgolj kot tista državljanka, ki je kdaj pa kdaj to potrebovala. Skozi ta mandat – mimo so že tri leta –, predvsem pa komisijo, ki jo vodi, je to področje zadosti globoko spoznala, da je tiste argumente, ki jih je danes naštevala tako ob predstavitvi interpelacije in tudi skozi ves čas ... Prav gotovo tisti, ki jih zdravstvene težave ne mučijo, so mogoče to poslušali malo na daljavo ali pa sploh niso poslušali, velika večina Slovencev, ki imajo pa zdravstvene težave, so pa to z zaskrbljenostjo poslušali. Spoštovana ministrica, ko sem poslušal vašo obrazložitev, seveda tu je opravila svoje delo vaša piar služba. Piar služba, vi ste pa povedali nekaj zanimivosti. Da vas mnogi državljani prosijo, da zdržite do konca mandata. Pa omenili ste tudi eno zanimivost, ko ste omenili finančno infuzijo. Ampak zdaj nimam v mislih tiste infuzije, ki jo rabi bolnik nad posteljo, govorili ste o finančni infuziji.

In ko se zdaj vrnem malo nazaj; dve koalicijski stranki vas ne podpirata in bodo danes eni ostali zunaj dvorane, eni bodo verjetno glasovali po neki svoji vesti, vaši kolegi iz vaše stranke, seveda je pač to njihova naloga, to je čisto razumljivo, da vas morajo ohraniti, da vas morajo obraniti na takšen ali drugačen način ... Jaz sem tudi vesel, z velikim pričakovanjem pričakoval – imate med sabo zdravnice, Desus ima zdravnika z mnogo izkušnjami –, ampak žal, tu je danes bilo malo manj slišati. Kaj sem hotel povedati zdaj tu? Da vas ohranijo, da vas je veliko državljanov prosilo, da ostanete do konca mandata in ta finančna infuzija. Tu je največja težava. Meni ni nobeden nobenega listka napisal v poslanski skupini; povedal bom tisto, kar vem, da ni prav. Predsednik Vlade je verjetno komu, ko je bil izvoljen za predsednika Vlade, dal kakšno zavezo. Danes izključno govorim za vaše področje. Je izbral vas za ministrico in njegova naloga je – to vam govorijo tisti ljudje, ki vas želijo ohraniti do konca mandata –, da vi ostanete do konca mandata na tem položaju in da se lahko sprovaja denarna infuzija. Ampak to vztrajanje predsednika Vlade in vseh tistih, ki danes vztrajajo in vas vneto branijo, dela škodo vsem bolnikom.

Jaz vas osebno ne poznam niti ne vem, kaj ste počeli v prejšnji službi, niti vas ne bi želel žaliti, ampak spoštovana ministrica, polagam vam na dušo, da na tem mestu, ki ga zasedate, delate škodo slovenskemu zdravstvu. Pa

verjetno niste za vse vi krivi; največ je kriv predsednik Vlade, ki vas je postavil na to mesto in ki že tri leta ne zazna, da je treba nekaj storiti. Niti počitnic še ni bilo, pa sta mu obe koalicijski stranki povedali, da nimate več njihove podpore. Ampak on še vedno vztraja in verjetno bo vztrajal do konca. Rezultati pa že prihajajo in bodo prišli, tako kot je rekla gospa Dekleva, da jih bomo čutili v naslednjem mandatu.

Danes, ko govorimo ves dan o zdravstvu, je bilo veliko posmeha, mogoče norčevanja. Naj vam samo povem, pa tega nobenemu ne bi želel, tudi sam sem zadnje leto veliko preživel v bolnišnici. Zelo krivičen bi bil, če bi pri kateri medicinski sestri ali zdravniku našel napako. Krivičen bi bil. Jaz mislim, da imamo izjemne ljudi, ki delajo v našem zdravstvu. Te ljudi je seveda izšolala naša država. Velikokrat se nam zgodi, da nam mladi uhajajo v tujino, tisti, ki pa delajo v našem zdravstvu, so pa nezadovoljni zaradi stvari, ki smo jih danes skozi ves dan poslušali. Če govorim, da imamo izjemne strokovnjake; imamo tudi izjemne barabine, ki jih sosednje države nimajo, da odnašajo denar iz postelj, temu tako lahko rečem, naših bolnikov. In tu, spoštovana ministrica, vaše vztrajanje oziroma vztrajanje predsednika Vlade ne gre v pravo smer. / oglašanje iz dvorane/ Seveda me ne motijo komentarji.

Imam občutek, kot da ste na avtobusu, pa je ministrica najslabši šofer, vi pa še vedno vztrajate, da ona vozi. Tega si slovenske državljanke in državljani ne zaslužijo, predvsem pa tisti ne, ki rabijo vsak dan zdravniško pomoč. Hvala.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Besedo ima gospod Miha Kordiš, pripravita naj se gospa Iva Dimic in gospod Ivan Prelog.

Izvolite, gospod Kordiš.

MIHA KORDIŠ (PS Levica): Hvala za besedo, predsedujoči.

Bom začel to razpravo z navezavo na predhodnega razpravljavca, ki je proti zaključku dejal, da pri nas denar s korupcijo odteka bolj kot v sosednjih državah ali nekaj v tem smislu. Lahko tukaj potegnemo tudi neko drugo primerjavo in zelo hitro ugotovimo, da sosednje države nimajo Janeza Janše v politiki, a ne, če se že gremo neke retorične figure.

O. K., na vsebino. Naš javni zdravstveni sistem že 25 let oblega privatizacija, seklja se ga na koščke, razprodaja, strada se ga javnih sredstev, pa vendarle se nekako drži. In to je testament robustnosti solidarno organiziranega zdravstvenega sistema, ki služi potrebam prebivalstva, ne pa dobičku tistih parih posameznikov. A vendarle ima svoje probleme, mnogo svojih problemov, ki pa so nastali in se okrepili ravno v zadnjih 25 letih na točkah, kjer je naš solidaren, javen zdravstveni sistem nažrl

kapitalizem v zdravstvu. In agentura tega kapitalizma v zdravstvu je zdravniško-zavarovalniški lobi. Ta si prisvaja javna sredstva skozi vzvode legalizirane korupcije – skozi koncesije in skozi dopolnilno zdravstveno zavarovanje. Samo komercialne zavarovalnice prestrežejo od zavarovancev 60 milijonov evrov letno od premij, ki jih uporabijo za neupravičeno napihnjene obratovalne stroške, za kakšne reklame in druge smotre, ki z zdravstvom nimajo zveze. Nič čudnega ni, da je naš javni zdravstveni sistem seveda podhranjen. Krepijo se tudi koncesije v zdravstvu. Še nikoli nismo dali za zasebnike toliko denarja iz javnega budžeta, kot ga damo danes, pa še nikoli nismo imeli tako dolgih čakalnih dob. Če mislite, da med tema dvema pojavoma ni korelacije, se krepko motite. Kje imamo največ koncesionarjev? V zobozdravstvu. Kje je največ samoplačništva? Ja, v zobozdravstvu. In kje imamo eno izmed najslabših situacij s čakalnimi dobami? Prav tako v zobozdravstvu, kjer že več kot polovica zdravnikov dela v zasebnih oziroma koncesijskih režimih. To zelo jasno kaže na to da koncesije niso nikakršna rešitev, ampak del problema, ena izmed lukenj legalizirane korupcije, kjer meni nič, tebi nič javna sredstva odtekajo v zasebne žepe. Imejte to v mislih v mojih naslednjih nekaj poantah, ko se bom odzval na stališče predlagatelja oziroma predlagateljice današnje interpelacije.

Gospa Godčeva je rekla, da neprestano – že od začetka mandata –, tri leta na zdravstvenem področju govorim eno in isto. Ja, pa saj eni in isti problemi vsaj tri leta na tem področju vztrajajo in se ravno desna koalicija znotraj in zunaj parlamenta – od zavarovalniškega združenja do Fidesa, Zdravniške zbornice z njihovimi notranjimi pendanti v obliki Nove Slovenije in esdeesa – silno trudi, da se teh problemov ja ne bi popravilo. In rešitve za te probleme so tudi vedno ene in iste: dopolnilno zdravstveno zavarovanje preoblikovati v solidarno javno dajatev, neupravičeno podeljene koncesije odpraviti, novo podeljevanje koncesij pa zamejiti. To so ukrepi, ki bi jih morali sprejeti tukaj in zdaj, dolgoročno pa seveda razvijati javni zdravstveni sistem do te mere, da kakršnokoli zasebno mašenje lukenj sploh ne bo več potrebno. Pa še nekaj, kolegica Godec. Zakaj govorim eno in isto? Iz razloga načelnosti. Verjamem pa, da poslanci esdeesa pomena te besede in tovrstne drže ne razumejo.

Naprej. Bilo je rečeno, da predlagateljem današnje interpelacije očitamo, da branijo interese zdravnikov oziroma zdravništva. To sploh ni res. Očitamo jim, socialisti, da branijo interese zdravniško-zavarovalniškega lobija. To niti približno niso vsi zdravniki, to je zgolj peščica zdravnikov – tisti, ki so na vrhu te prehranske verige. Kar se tiče očitkov o dobavah, da socialisti nikakor ne protestiramo proti temu da imamo preplačane materiale in tako naprej in da tukaj nikakor ne ukrepamo, naj vas spomnim na to, da smo predlagali ustanovitev javnega

neprofitnega podjetja, ki bi aktivno iskalo najnižje cene materiala na trgu, po možnosti tudi na takšen način, da obide posrednika, ki zaračuna samo maržo in ne naredi nič družbeno koristnega za ta denar, in gre neposredno do izvajalca. Tukaj je tudi enoten sistem javnega naročanja pokazal svoje omejitve oziroma jih na strukturni ravni obeta. To je, da se dobavitelji, zelo preprosto, dogovorijo med seboj in potem cen ne spustijo. Trg ne deluje zaradi tega ker kapitalizem ne deluje in edina rešitev je državna intervencija v obliki, kot sem dejal, javnega neprofitnega podjetja, ki bi šlo aktivno v borbo proti takim praksam in se aktivno dogovarjalo za medicinske pripomočke po najnižji ceni. Tako da kar se tiče odtekanj javnih sredstev, naj potegnem tukaj še eno črto, da so tržne dobave tiste, ki naš javni zdravstveni sistem oblegajo in pijejo od zunaj, legalizirana korupcija v obliki koncesij in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja ga pa razžira od znotraj.

Je pa tukaj treba opozoriti tudi na sistematično manipulacijo SDS glede čakalnih dob in izgub bolnišnic, ker SDS najprej povzroči nek problem, potem se pa čez čas pojavi kot njegov rešitelj. In tudi pri izgubah bolnišnic je zgodba taka. Glavni razlog izgub bolnišnic so varčevalni ukrepi naprej Pahorjeve vlade pa potem še druge Janševe vlade. Konkretno, pavšali so znižali vse cene zdravstvenih storitev in rezultati tega ukrepa – bolnišnice so imele nižje prihodke, hkrati pa stroškov niso mogle znižati, še posebej po tem ko so zrasle plače zdravnikov, in zato imajo bolnišnice izgube. Po drugi strani pa so komercialne zavarovalnice imele nižje stroške, zaradi tega ker so plačale manj za zdravstvene storitve, ampak se premije dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja niso znižale, zato so seveda dodatne dobičke komercialne zavarovalnice žele v času, ko je zdravstvo ustvarjalo izgube. Pa to navsezadnje tudi niso edini varčevalni ukrepi. Tudi prva Janševa vlada recimo je bila tista, ki je prevzela stroške specializacij iz proračuna na zbornico in na ta način zmanjšala skupna sredstva za zdravje, ki so v Sloveniji že tako nizka. Konkretno se je SDS najbolj upirala plačom za povečanje števila zdravnikov v javnem sistemu. Spomnimo se samo na Zakon o zdravniški službi, ki bo prispeval k povečanju števila aktivnih zdravnikov. In naprej, prenašanje načrtovanja specializacij z zbornice na Ministrstvo za zdravje, zato ker je zbornica neposredno odgovorna za pomanjkanje nekaterih specialistov, širjene obveznosti zdravnika, ki mu država plača specializacijo, da vsaj nekaj časa dela in ostane v slovenskem javnem zdravstvenem sistemu, in uvedba inštituta sekundariata, ki omogoča delo zdravnikov, ki so zdaj brezposelni, in uvaja možnost, da specializant v zadnjem letniku dela z bolniki.

Da bom pa pošten, da me ne bo kdo slučajno po nesreči zamenjal za koalicijskega poslanca, naj povem, da je Vlada oziroma Ministrstvo za zdravje v tem mandatu začelo ali pa vsaj proba

stopiti na določene izmed teh slabih praks, določene pa vleče še vedno dalje. Med njimi zagotovo prednjačita zamrznitev cene zdravstvenih storitev na ravni iz leta 2014 in zagotovo premalo ambiciozen obračun z zdravniško-zavarovalniškim lobijem. Gospa ministrica in zanjo Vlada je ubrala strategijo – namerno, nenamerno, kakorkoli že –, da gre v pogajanja z zdravniško-zavarovalniškim lobijem. Ampak se je izkazalo, da so te strukture tako močne in tako nepripravljene na kakršnekoli kompromise, da karkoli drugega razen bodisi ohranjanja statusa quo bodisi dodatne privatizacije slovenskega javnega zdravstvenega sistema sploh niso pripravljeni sprejeti. In ko ste to, gospe in gospodje iz Vlade in iz Ministrstva za zdravje ugotovili, v tistem trenutku bi morali zaostriti zdravstveno zakonodajo, iti v smeri večje progresije, večje solidarnosti, več javnega in se priti k nam v Levici pogovoriti, kako bomo to zakonodajo spravili skozi Državni zbor.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Besedo ima gospa Iva Dimic, pripravi naj se gospod Ivan Prelog in gospod Marjan Pojbič.

IVA DIMIC (PS NSi): Hvala lepa. Dober večer vsem skupaj!

Danes ne vem, kaj sploh še nismo povedali na temo problema v zdravstvu, vendar se vedno znova in znova, se mi zdi, na nek način ponavljamo. Pa ne samo danes, ponavljamo se že kar nekaj let. Pa vendarle moram reči, da sem razočarana, da na Ministrstvu za zdravje vendarle ne prisluhnete pobudam, ki jih imamo v poslanskih skupinah, ki želimo imeti dobro javno zdravstvo, ki stremijo k temu, da bi bilo naše zdravstvo javno, vendar da bi bilo tudi hkrati uspešno, predvsem pa vsem enako dostopno. Vsem, ne samo tistim, ki nekoga poznajo ali pa ki imajo denar, ker če je taka država, moram reči, da ... Velikokrat ko slišim, kako ljudje ne pridejo nikamor, kako ljudje mogoče nimajo niti za nek osnovni prvi pregled, da bi sploh diagnostiko se jim postavilo, in da se temu ne naredi konec, lahko rečem, da smo potem vsi skupaj neučinkoviti. Tudi jaz se čutim del tega, predvsem zato ker na ministrstvu enostavno nočete pregledati pobud, ki jih dajemo v Novi Sloveniji. Jaz mislim, da naše pobude v Novi Sloveniji, kaj bi bilo treba spremeniti v zdravstvu, grejo v smer, ki dejansko zahteva neko resno odločitev, da bomo korupciji v zdravstvu naredili konec, da se bo porezalo vse tiste vplivne posameznike v državi, ki dejansko imajo zadnjih 25 let ujeto zdravstvo v svojih rokah. Pa imamo take plenilce še na drugih podjetjih, ampak vse to je državno podjetje, javno, in tam so najhujši plenilci. Kdo bo imel tukaj moč, da bo to spremenil? Ministrica žal očitno ne. Danes sem zasledila, je rekla: 132 milijonov dodatnega denarja iz državnega

proračuna. To pomeni, da so pobrali verjetno vse štipendije za prihodnje leto, za vse otroke, ne vem, če bojo ... Ja, pobrali, nekje se je denar vzel, nekje se je denar vzel. Ja, ja, glejte. Se mi zdi, da 132 milijonov za to da bomo pokrili zdaj izgubo bolnišnic ... V spomladanskem času čez 50 milijonov je bilo že v zdravstvu vloženo. Ko pogledam, res sem vesela podatka Nacionalnega inštituta za javno zdravje, pa vidim, da čakalne vrste oziroma število ljudi narašča. V avgustu jih je bilo 19 tisoč 863. Spomladi ali pa v juniju, ko smo se pogovarjali tukaj – mislim, da tudi že pri Zakonu o pacientovih pravicah –, jih je bilo 14 tisoč 426. Pa mi smo dodatno – mi ali pa Vlada ali kdorkoli, država – dali več kot 50 milijonov z namenom, bomo zmanjšali čakalne vrste; ta denar gre za to, da se bojo čakalne vrste zmanjšale. Po dveh mesecih se ugotovi, da je za 5 tisoč več ljudi, ki čaka na tisti prvi osnovni pregled. Se pravi, v tej državi je najmanj 19 tisoč 863 ljudi, ki čaka, kaj jim bo doktor povedal, ki čaka na neke specialistične preglede, da bojo ugotovili, da bojo vedeli končno, kaj je, kakšno diagnozo jim bo postavili. Jaz sem prepričana, da je številka veliko večja in da ljudje morajo skupaj spraskati vse dohodke pa vzamejo kredite in ne vem, kaj, da si lahko diagnostiko prej postavijo. In to je žalostno. In zato se mi zdi, da vendarle ne moremo več iti naprej po takem programu, kakor ga peljejo na ministrstvu, kar se tiče javnega zdravja, ker enostavno, to je neko plansko gospodarstvo. Mi rečemo, ta bolnišnica bo lahko imela, ne vem, v tem letu, če bo prijavila, 400 mavčnih oblog, ona 200. Ja, kaj pa, če se kaj vmes zgodi? Nismo fleksibilni in enostavno, ko oni naredijo svojo kvoto, denarja zmanjka, se jim ne plača in tako vedno znova tonejo v neka negativna stanja oziroma nerentabilna in potem se sprašujemo, kaj bomo naredili.

Jaz še enkrat poudarjam, da v Novi Sloveniji želimo dobro in vsem dostopno javno zdravstvo, hitro dostopno, vsem. Kako bo do tam prišlo? Jaz mislim, da to zdaj praktično že čivkajo ptiči, ker enostavno vidiš strokovnjake, ki rečejo: Ja, dobro ste v Novi Sloveniji pripravili, dober program, se strinjamo, da so potrebne spremembe, ampak, ne vem, čas ni pravi. Bilo je tu danes rečeno, da 4-članska družina v Švici plačuje za osnovno dodatno zavarovanje cca 2 tisoč švicarskih frankov. Jaz sem šla čez palec pogledat, koliko plačujejo slovenske družine. Kar 2 tisoč evrov. Izračunajte – dva starša, nek povprečen osebni dohodek, koliko plačajo? Na istem smo si. Če ne še več. In mi govorimo, kako je vse v tej državi v redu in da premalo plačujemo, da imamo zelo dobro. Jaz mislim, da smo na vsej ravni vsi primerljivi. Če nekdo da na leto, ne vem, med 150 in 250 evri za zavarovanje v zdravstveno blagajno, se pravi, na letni je to 2 tisoč 500 evrov približno ali pa 2 tisoč evrov. Se pravi, da smo čisto povsem na istem. Pa se mi zdi, da kvaliteta je še vedno drugačna. Različna.

Se mi zdi, da kar se tiče pregona korupcije, da se je ne preganja dovolj zavzeto. In seveda so posledično slabe prakse na različnih nivojih našega zdravstvenega sistema. Še ko se opozori na neko korupcijo, je potem odgovor ... Ko smo pri žilnih opornicah raziskovali, zakaj niso pogledali določenih računov, če je bilo tam koruptivno dejanje, je bil največji problem, kdo je to anonimno pismo poslal, ne pa, če je res. Kdo je na to opozoril. In mi v državi imamo težavo ne za tistega, ki greši ali pa ki krade, ampak krivec je tisti, ki na tako stanje in na taka dejanja v državi opozarja. To se mi zdi povsem skregano z neko pošteno, zdravo državo in seveda z nekim socialnim vodenjem tudi države, da so lahko neki posvečeni, ki se jim dejansko ne bo nič zgodilo in da lepo rečemo: Saj štiriletni mandat bo minil, potem bo pa že drug naprej, pa upajmo, kdor bo prišel, da bo še tak prišel, da bo lahko še dodatno jim omogočil, da se bodo zadeve uredile.

Sprejeli smo Zakon o pacientovih pravicah, ki dejansko ugotavlja ali pa določa, katere pravice so pacientove pravice: pravice do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev, pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi, pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe in pravica do spoštovanja pacientovega časa. In res se sprašujem, ali ima slovenski državljani res vse te pravice, ki mu v skladu z zakonom pripadajo. Ne vem, če jih ima, če mora čakati na nek prvi pregled tudi po leto ali več in dobi domov obvestilo: Zaradi dolgega seznama, čakalne vrste prosim, podpišite soglasje, da ste pripravljeni čakati izven zakonskega roka. Ja kaj mu pa preostane? Še posebno, če je starejši. Mi v Sloveniji imamo v glavnem zelo hitro starajočo se družbo. In ti ljudje enostavno čakajo, upajo, da se jim zdravstveno stanje ne bo poslabšalo, iščejo različne variante pri kakšnih zdravilcih in ne vem kje še vse in plačujejo, da se vzdržujejo do tega, da dočakajo dan, ko jim bo nekdo postavil neko diagnozo in mogoče da bodo prišli v nek zdravstveni sistem, ki jih bo potem lahko odpeljal do potrebnih zdravnikov, ki jim bodo zadeve vsaj olajšali, če ne že odpravili. Se mi zdi, da na tem področju je bilo rečeno, da bo storjeno nekaj, pa vendarle ni Zakon o pacientovih pravicah in dodaten denar prinesel nobene spremembe. Mene samo zanima, kaj ste sklenili na ministrstvu glede na podatke o tem, kako je naraslo število čakajočih na prvi pregled, kjer čaka že skoraj 20 tisoč bolnikov. Kaj ste sklenili, kako boste te zadeve popravili? Ker enostavno, kot kaže, denar tudi tukaj ne more pomagati. Se pravi, ali je premalo zdravnikov ali pa so te čakalne vrste ponovno nekomu pisane na kožo, da lahko od ljudi, ki dejansko imajo v povprečju 450 pokojnine, počrpa še tisto malo, kolikor bi jim ostalo za neko dostojno življenje.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Besedo ima gospod Ivan Prelog, pripravita naj se gospod Marijan Pojbič in gospa Maruša Škopac.

Izvolite, gospod Prelog.

IVAN PRELOG (PS SMC): Hvala lepa. Spoštovani predsedujoči, poslanke in poslanci! Zdi se mi, da se o čakalnih dobah veliko govori, premalo pa se zavedamo tega, zakaj čakalne dobe sploh nastajajo. Čakalne dobe niso problem samo v Sloveniji, ampak se z njimi soočajo vse države z urejenim javnim zdravstvom. Seveda pa je treba zagotoviti takšne pogoje v zdravstvenem sistemu, da čakalne dobe ne bodo postale še bolj nedopustno dolge. Problem čakalnih dob je večplasten, zato je treba poznati vse vzroke za nastanek čakalnih dob, da lahko primerno ukrepamo. Z daljšimi čakalnimi dobami se ukvarjamo predvsem tudi zaradi spremenjenih demografskih gibanj in staranja populacije, saj predvsem to vpliva na večje povpraševanje po zdravstvenih storitvah, zaradi odgovornosti tudi do lastnega zdravja.

V Sloveniji pa so čakalne dobe tudi posledica varčevalnih ukrepov preteklih vlad, ki so neupravičeno varčevale tudi na račun zdravstvenega varstva. V preteklih letih se je namreč zaposlovalo manj zdravnikov, hkrati pa se je več bolnikov napotovalo na sekundarno raven. V mreži javnega zdravstva se je povečalo število oseb, ki so bile napotene k specialistu, saj se je to število v obdobju med 2013 in letom 2015 povišalo za malo manj kot 14 %, torej je bilo za kar 175 tisoč več napotenih k specialistu. Razlog za povečanje števila čakajočih pa je tudi podatek, da se podaljšuje življenjska doba. Po zadnjih podatkih se je le-ta podaljšala, in sicer v zadnjih 10 letih za 2,6 let.

Osebnostno smatram, da aktualna politika sledi tem spremembam odgovorno ter s primernimi ukrepi, zato ta vlada tudi dela spremembe; zagotovljenih je več sredstev, sprejemajo se ukrepi na ravni sistema za to da bi se vsakemu posamezniku zagotovila kakovostna in pravočasna oskrba. Hvala lepa.

PODPRESEDNIK PRIMOŽ HAINZ: Hvala lepa.

Besedo ima gospod Marijan Pojbič, pripravita naj se gospa Maruša Škopac in gospod Jani Möderndorfer.

Izvolite, gospod Pojbič.

MARIJAN POJBIČ (PS SDS): Spoštovani gospod predsedujoči!

Torej, sem že razmišljal danes, ali je še sploh smiselno razpravljati ali ne. Po vsem tem kar sem slišal s strani ministrstva, kar sem slišal s strani SMC, najverjetneje razprave ne bi bile potrebne, ta interpelacija ne bi bila potrebna. Ker to kar so ti kolegi iz SMC, iz ministrstva danes govorili, bi bilo za razumeti, da mi živimo v Švici,

ne pa v Sloveniji. Da mi živimo v Švici, ne pa v Sloveniji.

Ko sem poslušal razprave, da je v zdravstvenem sistemu vse ah, sploh in odlično in da je naš zdravstveni sistem odličen, da smo prvokategorniki na svetu, kar se tiče zdravstvenega sistema in tako dalje in tako dalje, da ne bom preveč časa porabil za to ...

Neverjetno je, da pa na drugi strani, ko grem jaz med svoje ljudi, samo po svoji dolini – ker se reče Svečanska dolina; na eni strani je Velka, na drugi strani Sladki Vrh, v sredini pa Svečanska dolina –, in tam srečam svoje prijatelje, ljudi povprašam: »Povejte mi, kako ste zadovoljni z našim zdravstvenim sistemom?« 97 % ljudi reče: »Samo to me ne vprašaj! Samo to me ne vprašaj! Ko potrebujemo pomoč, ni nikogar. Za vsako zgodbo čakamo, prosimo, hodimo okrog, predvsem starejši ljudje, ki se ne znajdejo s temi eNapotnicami in tako dalje in tako dalje.« Da pa je danes moja kolegica Jelka tako ali tako povedala, kako to funkcionira. In danes sem poslušal s strani SMC eno kolegico, ki je govorila, da so eNapotnice bomba, da je to zgodba, da je to vrhunec, da je to nekaj, da ne bom rekel kaj. Potem bi jaz mislil zdaj, ali ta človek, ti ljudje, ki so danes razpravljali tukaj skupaj z ministrstvom, živijo na Marsu. Mogoče! Mogoče pridete samo sem na izlet pa poslušate tu zgodbe, ne veste pa nič, kaj je realnost in ne veste, kaj je realno življenje. Drugače si jaz tega ne morem razlagati. Potem sem poslušal Desus in pa SD, ki ful kritizirata, da je ministrica, da to nič ne gre v pravo smer, ampak ker želijo obdržati koalicijo, bodo glasovali seveda za ministrstvo. Se pravi, čisto se jim fučka, kaj mislijo o tem in kako zadeve funkcionirajo pri pacientih, ampak zaradi politične želje in cilja in interesa, da ostanejo v Državnem zboru do konca mandata, bodo ministrstvo podprli. Ja, kakšna zgodba je to! Kakšna politika je to? Kakšna odgovornost političnih strank je to? Da pa o SMC ne govorim, kot sem že prej povedal, da ne izgubljam besed, ker to kar sem danes poslušal, tukaj pa mi res gre na bruhanje.

In eden izmed gospodov ... Ne bom bral sporočila, ker je preveč grdo napisano, da bi ga prebral. Napisal mi je: »Resnično prosim, preberite moje sporočilo.« Imam pa shranjeno. V primeru, če bo kdo zahteval, ga lahko preberem. / oglašanje iz dvorane/ Bom jaz se odločil o tem, ne vi. Vi, gospod, pa prosim lepo. No, in ker sem pač toliko dostojen, se mi zdi prav, da držimo nek nivo razprave, da ne preidemo v tisti del razprave, ko predsedujoči – gospod, ki je zdaj na tistem mestu –, ko bi moral zadevo ustaviti, je ni ustavil. Ampak dobro, pač nima še toliko izkušenj, bo morda drugič boljše. Tako da sem takrat zelo jasno povedal, tudi kritiziral in bil kritičen do vodenja Državnega zbora in še tudi v tem trenutku stojim za tem, ampak ne bom odpiral tega vprašanja, ker to ni ključno vprašanje za te stvari, o katerih danes govorimo, ko govorimo o interpelaciji.

Ministrica in tista največja vladna stranka, ki ima največjo odgovornost tudi pri vodenju države, se bi morala in mora zavedati, da je treba reševati stvari na tak način, da bodo blizu ljudem. Ne pa tako da je neka elita zadovoljna, tisti ki imajo denar, lahko pridejo kamorkoli hočejo, ubogi narod pa jih ne zanima. Ko ti govoriš v superlativih o zdravstvenem sistemu in o stanju v našem zdravstvenem sistemu, tista stranka in tisti ljudje, ki to govorijo, se pravi, nimajo nič z ubogim slovenskim ljudstvom! Nimajo nič z ubogim slovenskim narodom, nimajo nič s tistimi, ki ne morejo živeti, ki komaj preživijo iz meseca v mesec, ki imajo 400 evrov! Kako si on lahko plača nekoga, da bo rešil njegov problem, da bo lahko preživel? Seveda vi – ta elita, za katero vi stojite – imate super, v superlativih, valjda, če imate denarja na kubike. Saj sploh ne veste več, kam bi ga dajali. Bom potem prišel šele v to situacijo, ko vam bom obrazložil, kako prihaja elita do denarja. In kdo jim drži štange in na kakšen način jim držite štange. Bom prišel do tega.

Jaz si bom pač malo več časa zdajle vzela, ker je pač pravi trenutek, ker se bo tekma začela in tako dalje in je prav, da malo poslušate. In da boste tukaj, da boste razumeli, slišali tudi tisto kar vam pač ni pri srcu in da boste tudi ugotovili, da ni to kar vi govorite realnost, da je to kar jaz govorim realnost. Da boste razumeli, kaj pravzaprav realnost je. Ker če imaš ti polne žepe od malega, kako se ti lahko zavedaš, kako tisti s 400 evri si lahko plača nekoga ali pa nek pregled za 200, 300 ali pa ne vem koliko evrov. Ne more si ga plačati, ker iz meseca v mesec ne more preživeti. Ne more si ga plačati! Se pravi, čaka pod milim nebom, kdaj bo umrl. In to še nekateri v bolečinah, drugi na tak način, tretji na tak način. In vi govorite – in to SMC in ministrstvo –, da je vse ah, sploh in super. In vse te predloge, ki ste jih predlagali, tudi te predloge zakonov ... Glejte, pol leta še imate do konca mandata. Tri leta in pol približno ste že na poziciji. Kaj ste do tega trenutka naredili? In zdaj predlagate rešitve, ki niso sprejemljive skoraj za nikogar. Ne za paciente, ne za zdravnike, da ne bom govoril, in ne za medicinske sestre in tako dalje in tako dalje. Predlagali ste rešitve, ki za večino teh ljudi niso sprejemljive in nas poskušate tukaj prepričati, da smo mi pa zdaj »grdi rački« – Slovenska demokratska stranka –, ker opozarja in poskuša vzpostaviti nek normalen sistem, kjer bodo stvari šle na roko pacientom in tistim, ki potrebujejo rešitve. In to kar vi počenjate, je direktno norčevanje iz ubogega naroda. Zagovarjate privilegirance, zagovarjate tiste, ki imajo polne žepe, govorite o javnem zdravstvenem sistemu, govorite, da si želite javno zdravstvo, na drugi strani pa zagovarjate elite, tiste, ki si lahko plačajo; za njih je javno zdravstvo tako ali tako takšno ali drugačno. Kaj pa tisti ubogi narod, ki si ne more plačati, kakšno javno zdravstvo pa je za njih, če moraš vsak

pregled že skoraj plačati? Skoraj vsak pregled moraš plačati!

In zdaj, da nadaljujem. Dragi kolegi in kolegice iz SMC – to je zelo pomembno, pa si zapomnite, in tudi Ministrstvo za zdravje – danes ste govorili, da so čakalne vrste vsepovsod, v vseh državah. Zdaj pa vam bom jaz prebral nekaj, kar sem dobil 15.30 na mizo, pa boste videli, da temu ni tako, da enostavno javno lažete. Javno zavajate, imam papirje, glejte, vsak si lahko prebere. Ga bom pa zdaj prebral, citiral ga bom, zaradi tega ker imamo še dovolj časa za razpravo in prosim, da prisluhnite, predvsem SMC-jevcu in ministrstvu. Poglejte: »Zakaj Slovenci za zdravstvo namenimo večji delež plače kot Švicarji? 'Če sem zaposlen pri zasebniku in če se izkaže, da sem goljufal, me šef naslednji dan brne iz službe, toži za odškodnino in verjetno nikoli nikjer v kantonu ne bom dobil službe.' na vprašanje, kako v Švici preprečujejo korupcijo, odgovarja oftalmolog Matej Beltram, ki svoje delo opravlja tako v Sloveniji kot v Švici.« Se opravičujem, da tega izraza ne znam tako lepo povedati, ker pač nisem strokovnjak s tega področja, ampak tukaj pa piše strokovnjak. To pa je pomembno. In potem v nadaljevanju piše tako: »Ko bo Državni zbor danes razpravljal o interpelaciji ministrice za zdravje Milojke Kolar Celarc, v branje ponujam članek o izkušnjah zdravnika, ki deluje v Sloveniji in v Švici, kjer čakalnih vrst, ki so eden od očitkov slovenski ministrici, ne poznajo.« Čakalnih vrst v Švici ne poznajo in vi ste vseskozi poskušali slovensko ljudstvo, slovenski narod in tudi Slovensko demokratsko stranko, ki je to interpelacijo predlagala, prepričati, da so po celem svetu čakalne vrste, takšne kot pri nas, ampak po tem kar imam tukaj v rokah, drži, da temu ni tako, da ste enostavno lagali. In potem v nadaljevanju piše: »V javno zdravstvo so v Švici vključeni vsi zdravniki z licenco, bolniki pa lahko med njimi prosto izbirajo. Zdravnik za svoje storitve bolniku izda račun, ki ga plača zavarovalnica oziroma mu na podlagi predloženega računa nakaže denar še pred iztekom roka za plačilo. Pacient plača le odbitno franšizo ob prvem stiku z zdravnikom v določenem letu, za vsako storitev pa krije tudi 10 % nastalih stroškov, a največ 630 evrov pri odraslih in 270 evrov pri otrocih. Švicarji za zasebnike štejejo le tiste zdravnike oziroma ambulate, katerih storitve pacienti v celoti plačajo sami. Te izbirajo le najpetičnejši bolniki.« Se pravi, upam, da izmed vas ne bo noben bolan, iz SMC mislim pa iz ministrstva. In v nadaljevanju: »Oftalmolog Matej Beltram živi razpet med Slovenijo in Švico. Študij je opravil v Ljubljani, specialistični izpit v Parizu. Trinajst let je delal na Očesni kliniki v UKC Ljubljana, od leta 2015 je polovično zaposlen pri zasebniku v Sloveniji, polovično pa v Švici. Švicarski sistem je okusil tudi z vidika pacienta. Iz izkušenj pravi, da bi Slovenci glede na to, koliko plačamo za zdravstvo, morali imeti na razpolago enako kakovostne in dostopne storitve kot v Švici.«

Prosim lepo, da ministrica posluša. »Slovenci zdravstvu namenimo veliko večji delež plače kot Švicarji.« Slovenci zdravstvu namenimo veliko večji delež plače kot Švicarji. »Beltram je v podrobnem izračunu pokazal, da štiričlanska družina v Sloveniji za zdravstveno zavarovanje nameni 14 % družinskih prihodkov, v Švici pa v primeru, da se vsem štirim zgodi najhuje, 10,7 %, v primeru, da zdravstvenih storitev ne potrebujejo, pa 7,56 % prihodkov – ob tem da čakalnih dob ni. Zakaj svojega zdravja ne bi zavarovali enako kot avtomobil?« Dobro poslušajte, ker to ima zelo pomembno povezavo. »Zdravje je najbolj dragocena dobrina. Ni kot avtomobil, ki ga kupimo letos ali pa čez dve leti, zato je povpraševanje veliko, ponudba oziroma financiranje pa je v Sloveniji omejeno.« Omejeno. »Zavarovalnica kot v nekdanji Sovjetski zvezi leta 1950 reče: 'Letos se bo rodilo 17 tisoč novorojenčkov. Toliko jih bomo plačali.' Potem pa se v letu rodi 20 tisoč novorojenčkov in nastopijo hude težave.« ugotavlja zdravnik. Glejte, ne bom bral vsega tega naprej, ker je tega preveč.

Torej, pogledjte. To kar v SMC danes trdite, to kar trdite na ministrstvu, ne drži. Čakalne vrste, jih ni vsepovsod in v Švici jih tudi ni, tako kot je tukaj zapisano. Se pravi, obstaja način – ne socialistični, tako kot ga pri nas uvajamo s temi reformnimi zakoni –, da je problem možno rešiti, tako da čakalnih vrst ni.

Zdaj pa, ker smo danes že toliko govorili o teh čakalnih vrstah in ministrica pravi, da je vse ah in sploh, bom seveda pod prvo točko spregovoril samo nekaj stavkov v zvezi s čakalnimi vrstami in nanizal nekaj konkretnih argumentov, da imamo mi prav, da to kar vi trdite, da je z zdravstvenim sistemom v Sloveniji vse ah in sploh, ne drži in je čista laž in popolno zavajanje. Tukaj imamo, Nacionalni inštitut za javno zdravje nam je postregel z določenimi argumenti, z določenimi raziskavami in tako dalje in med drugim piše: »Na dan 1. 8. 2017 je v trinajst izbranih specialističnih ambulantah na prvi pregled čakalo 120 tisoč 739 pacientov, od tega jih je nad dopustno mejo čakalo 19 tisoč 863, kar predstavlja 16,45 % od vseh čakajočih na ambulantni pregled. Na drugi strani je na 48 izbranih zdravstvenih storitev čakalo 103 tisoč 681 pacientov, od tega jih je nad dopustno mejo čakalo 29 tisoč 607, kar predstavlja 28,56 % od vseh čakajočih na storitveni pregled. Skupaj tako pri ambulantah kot pri storitvah nad dopustno mejo čaka 49 tisoč 470 pacientov, kar predstavlja 22,04 % čakajočih.« Potem imamo tukaj navedeno: operacija nožnega palca - 779 dni je čakalna doba; operacija krčnih žil - 647 dni; posegi na ušesu in mastoidu - 606 dni; potem drugi posegi na perifernem ožilju - 431 dni. In lahko bi našteval, pogledjte, cel list. Dragi moje kolegice in kolegi, če je to normalno, če je to za vas vse ah in sploh in O. K., če je to normalno funkcioniranje zdravstvenega sistema, če je to normalno, da ministrica tukaj trdi, da je vse v redu, da ona rešuje probleme in da bodo

šle stvari v pravo smer in da grejo v pravo smer, potem se jaz sprašujem, v kateri državi živim. Potem, pogledjte, imamo primerjavo. To ste verjetno videli vsi ali pa ste si pogledali. To si pogledajte. To si pogledajte. Prvič, 450 tisoč evrov je Milojka Kolar Celarc zapravila za svetovanje. Na to še pridemo, da vam bom predstavil par stvari. Pogledajte, potem ... Čakalne dobe so se drastično podaljšale. Imamo specialistične ambulate: 1. 9. 2014 – vseh čakajočih je bilo 92 tisoč 510, sedaj jih imamo 121 tisoč 442. Se pravi, za 30 tisoč ali pa plus 31 % se je povečalo število čakajočih. Če to ni dovolj alarmantni podatek, da mora ministrica takoj odleteti, takoj, v tem trenutku! Potem nad dopustno čakalno dobo; 1. 9. 2014 je bilo 9 tisoč 499. 1. 7. 2017 – 16 tisoč 643, plus 75 %. Se pravi, 7 tisoč več čakanj nad dopustno mejo. A to za vas niso relevantni podatki? In vi pravite, da ministrica dobro dela!

In danes sem poslušal razprave SMC, superlativi. To je za vas to kar mislite, da bodo Slovenci kupili, da bo slovenski narod kupil to, da bo vam verjel, da to kar ste danes tukaj govorili – pamflete, neumnosti, lagali, zavajali, oprostite ... Pa govorili, da smo mi peta kolona itd., da ne bom razlagal pa se ne bom spuščal v to, ker ... To je neverjetno, no. Neverjetno, kdaj boste pristali na realnosti. Ali res morajo biti prej volitve, da vam bodo ljudje povedali, da vas ne morejo več gledati, da niste več za gledati. Res niste več za gledati, no, zato ker ne, nimate, pogledjte, nimate toliko odgovornosti do sebe, da bi rekli: Iz naših vrst odstranimo tiste, ki ne gredo po poti, ki smo jih mi začrtali, da smo najbolj ne vem kakšna stranka, etično-moralna stranka. Zdaj bom potem nadaljeval, boste videli, kaj pomeni etično-moralna stranka. Bom zdaj pokazal. Dragi moji, Cerar pa njegova ekipa, boste videli, kaj je etično-moralna stranka, kako se denar zapravlja za svetovanje, itd. In to je čista korupcija, čista kraja. Svetovanja so čista kraja na kubik. Čista kraja na kubik. Kraja direktno od ubogega naroda iz žepa ven. Še tisti zadnji cent jim je treba ven potegniti, tako da lahko res gredo čim prej, se opravičujem, čim prej, da ne bom rekel kam. Sramotno, žalostno.

Zdaj pa gremo mi morda, da se ne bom zadržal preveč na točki čakalne vrste, na zapravljanje denarja. Moja kolegica je postavila ministrstvu vprašanje, Nada Brinovšek, in ministrstvo ji je pač odgovorilo neke stvari. Koliko je tega, mislim da so neke stvari še definitivno skrite, to ni vse, ampak pogledjte, imamo: Tomaž Glažar – 615 evrov za svetovanje, potem imamo mag. Irena Kirar Fazarinc – 615 evrov za svetovanje, potem imamo mag. Franci Kodolja – 2 tisoč 15 za svetovanje, potem imamo Peter Požun – 12 tisoč 115 za svetovanje, Andrej Doles – 599 za svetovanje, potem Dušan Keber – 16 tisoč 300 evrov za svetovanje. Človek, ki je v penziji, ki je na Rdečem križu nek šef itd., ampak seveda je to verjetno Janez Zemljarič naročil, da mora ministrica njemu dati pogodbo za svetovanje, da

bo lahko še njemu nekaj stisnil v žep pa lahko njemu ostane pa morda še komu drugemu tam na ministrstvu. Saj ne vem, kako si to denar delijo. Ampak to je kraja, čista kraja denarja davkoplačevalcev iz žepa. Čista kraja! In potem imamo prof. dr. Grega Strban, da vidimo pri njemu – 19 tisoč 08, potem imamo Nastop plus, d. o. o. – zamislite si, za kaj plačuje ministrstvo, zakaj krade ministrstvo denar iz žepov davkoplačevalcev – Ministrstvo za zdravje je sklenilo pogodbo za pomoč pri pripravi prezentacij in komunikacij z različnimi javnostmi. Pa mislim, kaj ste nori ali kaj. In tukaj najprej 15 tisoč 600 evrov, potem dodatno pogodbo, še enkrat 16 tisoč 200 evrov. In potem imamo: odvetniška družba, saj je vseeno, katera, do največ 10 tisoč evrov prva pogodba in druga pogodba spet 9 tisoč 455 evrov. In tako dalje in tako dalje. Poglejte, na eni strani dajemo denar v zdravstveni sistem, skoraj 140 milijonov se daje s tem zakonom, na drugi strani pa na tak način krademo denar iz sistema! Zdaj si zamislite, koliko je ministrstev, koliko je teh svetovalnih pogodb. Jaz sem prepričan, da to pogodbo bi lahko ministrstvo samo naredilo, ne bi rabilo teh svetovalcev. In pogledajte, na ministrstvu imajo zaposlenih 138 ljudi. 138 ljudi! Pa izračunajte, če je povprečna plača bruto recimo tisoč 200 evrov, koliko je to za 138 ljudi. Skupaj imajo na ministrstvu zaposlenih 266 ljudi, z ostalimi organi še, in ne morejo teh stvari narediti! Se pravi, rabijo svetovalce, rabijo 50 svetovalcev ali pa 30 ali 20, da lahko naredijo en zakon tako kot mora biti. In tu notri je za svetovanja, kjer je Keber pa še nekdo drug, sta dva tista, ki sta za isti zakon svetovala podobne stvari, toliko in toliko ur – deset, dvajset, petdeset, sto, osemsto in tako dalje. Ja, zakaj mi potrebujemo potem ministrstvo? Dragi moji, ne potrebujemo ga potem, če rabimo svetovalce. Izberimo 30 svetovalcev, država z njimi naredi pogodbo in naj peljejo ministrstva. Ne rabimo nobenega. Ne rabimo ne vem koliko državnih sekretarjev, ki lepe plače vlečejo skupaj z ministrico za nič, delo nič. Kakšno delo naredijo, če je za vsako stvar treba plačati svetovalca? To je nenormalno. To, glejte, to ni normalno. In sem vam rekel, koliko ministrstev imamo, krat toliko svetovalnih pogodb; pogledajte, koliko denarja izgine iz našega sistema! Zakaj pravijo, recimo, Američani, da smo 50 milijard evrov izpumpali iz slovenske države od samostojnosti do sedaj? Zakaj imamo 33 ali 32 ali koliko milijard dolga? Zakaj plačujemo milijardo 200 obresti? Zakaj? Povejte! Če bi vse normalno funkcioniralo, bi ta denar moral biti v slovenskem sistemu. Vse je izginilo na tak način, potem pa so jahte, pa tisti gospod, ki je bil minister za zdravje, ima tam jahto za 700 tisoč evrov ali 600 tisoč in tako dalje in nikomur mu ni treba polagati računov. Poglejte dragi moji, jaz mislim, da je to problem, s katerim se mi moramo soočiti.

In danes je ministrica govorila, tudi ko smo se pogovarjali malo o korupciji, kaj je vse naredila. Zakaj pa ni Vlada ... Sedaj bom pa

rekel tako – Vlada ima vsa ministrstva pod kontrolo, se pravi, ima Ministrstvo za notranje zadeve, ima policijo, ima Ministrstvo za pravosodje, ima Ministrstvo za javno upravo in tako dalje, pa bi se povezali med seboj in ni hudič, da ne bi teh pokvarjencev dobili, ki kradejo. Poglejte, kar je zame pomembno: ugotovilo se je, kdo je preplačeval in komu so se preplačevale žilne opornice. Kaj ima tak za iskati v sistemu, ko se naredi javni razpis? Bi moral biti brezpogojno izločen. Nima kaj iskati več tam zraven, dokler ni razčiščena do zadnjega centa zgodba. In pravosodje in policija bi morala to zgolj delati, v tistem času nima v tem sistemu kaj iskati več. In tako bi se jih očistili, potem bi rekli lahko: Aha, sedaj pa je ministrica resno začela igro. Zemljarič več zadaj najverjetneje ne bi mogel vajeti vleči, pa da ne bom rekel Keber, pa tisti gospod, o katerem sem govoril, ki ima ladjo in tako naprej ne bi mogli več vleči vajeti in ministrici reči: Temu moraš dati pogodbo, temu moraš dati pogodbo, temu svetovalno pogodbo in tako dalje. To se ne bi moglo več dogajati. Dokler je tako kot je, se bo to dogajalo, če tisti danes samo ime firme spremeni, pa spet ponovno nastopi. Kakšna je to zgodba? Kakšna država je to? Kakšna pravna država je to? Povejte mi, kakšna? In če bi to ministrica naredila – jutri bi imeli žilne opornice za tako ceno, umetne kolke za tako ceno in bi prihranili ne vem koliko denarja. In ne samo to. Pomembno je to, da bi ti ba... – da ne bom rekel, pa se bom zadržal – bili za rešetkami, kot sem že večkrat rekel. In vse kar imajo, je treba pobrati – vsako ladjo, nema tu, nekdo za 700 tisoč evrov kupi ladjo in mu ni treba nikomur odgovarjati. Tak človek, ki je bil na taki poziciji, mora takoj nazaj prinesiti. V tistem trenutku policija ... Nema više, niti sekunde razpolaganja z njim, niti sekunde. Zakon imajo. Zakon smo sprejeli v parlamentu. Mi smo svoje delo opravili. Ostali organi in Vlada pa ima to moč, ker ima ministre postavljene tja In Vlada potem reče: Jaz nimam nič s tem, če je tam, zato imamo ta organ, za to imamo oni organ. Kakšen organ? Če je pa to vse ... V eni vladi skupaj sedite, vsi ministri skupaj sedijo, ki so odgovorni za to. Odgovorni so za vse stvari v tej državi. Jaz mislim, da za to imamo Vlado, za to je izvršilna veja oblasti, ki mora ustrezno ukrepati v danem trenutku. In pri takih situacijah nobenega problema ni. V vsaki sekundi smo na razpolago v Slovenski demokratični stranki, v vsaki sekundi vam bomo pomagali. Verjemite, ker smo vsi istega mnenja, ne glede na to kdo je v kateri stranki, da je bandite treba zapreti, pa vzeti vse kar so pokradli. Ko gledaš, stotine milijonov ... Se ve za ljudi, ki so to naredili, ki so poneverili, pa spumpali sisteme in tako naprej, pa firme zamenjali in verižno imajo sto ali deset, petnajst podjetij in tako dalje. Ve se. Policija vse ve. Ampak jaz ne razumem, glejte, potem mi nekdo govori o Vladi, da je ta vlada ah in sploh in da ta vlada dela, da funkcionira na nekih moralno-etičnih principih. Kakšnih moralno-etičnih

principih? In danes, kot sem že rekel, pogledajte na primer: čakalne vrste so se toliko podaljšale, nad dopustno mejo in tako dalje, Miro Cerar pa gre lepo k zasebniku in še s tem sklene pogodbo ta vlada, da mu še mastno plačuje. On pa tam lepo ... In vi govorite, da so koncesionarji privatniki, ne vem, nekaj, ne vem kdo. Nobeni niso. Saj glej, če imaš čistega privatnika v zdravstvenem sistemu, tako kot imajo v Švici, tam plačaš vse. Tam plačaš vse. Ampak hkrati pa mora biti zagotovljeno, da tisti ki imajo 400, 500 ali pa 600 evrov pokojnine ali pa recimo 700, 600 evrov minimalne plače, da imajo tudi oni isto zagotovljeno. In v Švici je tako, da 30 % tam država sofinancira, subvencionira, tako moram reči. Ker imam tukaj papirje, pa se da ministrici potem, da si bo to prebrala, če ne ve, kako rešiti stvari v naši državi. Nismo več v socializmu. Nismo več med tovariši. Mi živimo v novem sistemu, v novem političnem sistemu, ker smo ta sistem spremenili in velika večina Slovenk in Slovencev se je odločila za novi sistem, ne pa za večje barabije, kot se sedaj to dogaja v naši družbi in naši državi. To je pa nekorektno, nedopustno in skrajno neodgovorno in upam, da bo slovensko ljudstvo enkrat reklo temu konec.

Glejte, recimo, še ena zanimiva stvar. Včeraj sem to že pokazal. Poznate to? Ste si to prebrali? Ste si to prebrali? Tukaj piše, glejte, zelo pomembna stvar, zelo pomemben podatek. »Glas proti drugemu tiru je glas proti Cerarjevemu plenjenju.« In v tretji točki piše naslednje: »Slovensko zdravstvo, jama brez dna. Še 136 milijonov evrov bo Vlada z rebalansom brizgnila v slovenske bolnišnice, ki izgubo tolčejo, ker so neučinkovito upravljane in ker prek nabav polnijo žepe dvornim dobaviteljem, kar smo dokazali že večkrat. Po oceni Financ tudi z novo davkoplačevalsko injekcijo ni pričakovati, da bi imeli od tega silnega dodatnega denarja kakšno večjo korist tudi bolniki.« Jaz mislim, da je tukaj zelo nazorno napisano, da to potrjuje tisto kar jaz danes od samega začetka moje razprave do sedaj govorim. In seveda najmanj kar bi pričakoval, da bi ta vladna koalicija, ministrica in vsi tisti, ki veste, da svojega dela niste opravili ... Jaz sem vam zdaj nanizal par stvari, na kakšen način bi jaz rešil problem. Sem vam nanizal. In jaz ne vem, da vi tega niste sposobni z vsem silnim aparatom ugotoviti. Zakaj niste poklicali v Švico? Da bi dobili te papirje, kot jih imam jaz. Glejte, smo v Evropski uniji. Sploh ni problema! Imamo po celem svetu te svoje predstavnike, Slovenija, skoraj v vseh državah. In prek njih bi lahko prišli do podatkov, kako imajo oni ta problem urejen. In bi lahko se začeli in jaz bi rekel, da je pravi pristop za reformo v zdravstvu tak, da bomo spremenili in našli drugačne rešitve, kot jih sedaj poznamo in kot sedaj stvari funkcionirajo. In če bi to naredili, bi postavili nove, zdrave temelje za začetek sistema, ki bi bil bolj pravičen, bolj pošten in ljudje bi, torej pacienti bi imeli rešen problem teh čakalnih vrst in da ne bom rekel in

financiranja in tako dalje in tako dalje. Ampak dokler bomo mi na starem socialističnem sistemu gradili zgodbo, pa se še vračali nazaj pa gospoda Kebra poslušali pa take ljudi, ki so pač na žalost ... Jaz nič ne rečem, da je on slab človek, tega nisem nikoli rekel, ampak glejte, mi imamo mladih ljudi dovolj, sposobnih, ki lahko predlagajo rešitve, ki so bistveno drugačne, kot so tiste iz starega sistema. Ljudje, ki so pač v starem sistemu 98 ali pa 95 % življenja delali, jih moraš razumeti, da oni iz svoje kože pač ne bodo šli in oni pač iz nekih okvirjev ne gredo. Zato pa imamo mi mlade zdravnike pa te sposobne ljudi pa po celem svetu hodijo Slovenci, ki so izjemno sposobni. Ta zdravnik, o katerem sem prej rekel, ki dela malo tu pa malo v Švici; Zakaj ga ne pokličejo, ko se pripravlja zakonodaja? Zakaj? Zakaj te ljudje ne pokličejo pa rečejo: Imate izkušnje tam pa imate izkušnje v Sloveniji, pa nam povejte, kako? Če bi za takšnega človeka porabili denar iz ministrstva, pa ne bi bil nič jezen jaz, pa nič proti ne bi imel. Ker tam zagotovo ne bi bilo korupcije zraven. Pri vseh teh svetovalnih pogodbah pa sem prepričan, to pa povem, da je vprašljivo – 99 % –, da je to vse koruptivna zadaj zgodba. Da to dobijo tisti naši, ki so napopani gor na ministrstvo – eno, drugo, tretje, četrto –, zato da se jim plačajo zasluge, da pomagajo vzdrževati ta gnili sistem. Gnili sistem. Ker če ti ne moreš razčistiti s korupcijo, če ti ne moreš, kar sem jaz ministrici rekel, tistih, za katere se ve, da so prodajali žilne opornice za recimo 80 % razlike v ceni – pa veste, kdo je to bil, pa veste, kdo je to naročil –, izločiti iz javnega razpisa ...

Če ni zakonodajne podlage, takoj jutri mora biti izredna seja, pa boste imeli vse glasove SDS. Pa bomo to naredili in ne bo več tega in stvari bodo tekle v drugo smer. Nastavili se bodo zdravi temelji, ki gredo v korist in nasproti pacientom. In ne bomo imeli teh čakalnih vrst, o katerih sem govoril, da ti pamet zastoji; operacija nožnega palca – 779 dni, operacija krčnih žil – 647 dni in tako dalje. In ne bomo govorili o tem da so se čakalne vrste od 2014 do 2017 povišale za – vsi čakajoči – za 30 tisoč. Nad nedopustno čakalno dobo pa so se za 7 tisoč povečale.

In vi pravite, da vi super delate. Zdaj pa glejte, zdaj pa res ne vem, ali smo vsi nori v tem državnem zboru že, ali je že Slovenija, ne vem, sploh ne vem več, kaj naj rečem, no. Resnično moram reči, da sem zaprepaden, žalosten in ne morem več verjeti. Borim se za neke pravice, pa upam ... Pa v Slovenski demokratiški stranki vseskozi poskušamo prepričati, da privilegiranci, tisti ki pač vam gre v življenju dobro – nič narobe. Radi bi pa, da bi vsem ali pa večini šlo dobro, ne samo eni skupini. In dajte te levičarske poslanske skupine počasi razumeti, da v Sloveniji pač smo v drugačnem sistemu in zdaj moramo stopiti skupaj, če hočemo probleme reševati. Brez tega pač enostavno očitno ne gre.

Tiste, ki pa so krivi za stanje do sedaj, moramo enkrat spraviti za rešetke pa jim pobrati vse, kar je njihovega, ker nič ni njihovega, ker je vse bilo pokradeno. In če bomo to naredili, jaz verjamem, da smo sposobni kak korak skupaj narediti naprej. Ampak na tak način zagotovo ne. Jaz sem danes poslušal ene in druge. In najbolj me pa moti to da mi pride nekdo iz poslanske skupine in reče: Glejte, mi se s tem ne strinjamo, ta človek dela slabo. Na koncu pa reče: Samo zaradi tega ker pač bomo podprli predsednika Vlade, bomo ministrico podprli. Pa kakšna obrazložitev je to? Kakšna obrazložitev, kakšna odgovornost? Tudi Desus sprašujem in pa SD. Lepo vas prosim, to ni normalno. Tisti poslanke in poslanci Desusa, ki bodo glasovali za razrešitev – kapo dol pred njimi, ker jaz mislim, da imajo svoj glas. Tisti ki bodo pa glasovali za to, pa mislim, da so presegli vse meje dobrega okusa. Govorijo eno, delajo drugo. Tako kot dela to SMC, tako kot dela to ministrstvo; naklada do skrajne meje. Prva interpelacija je bila ista, ta druga interpelacija je praktično ista.

In par stavkov še okrog zakonodaje, ki je bila predložena v Državni zbor. Zakon o pacientovih pravicah, Zakon o zdravstveni dejavnosti in da ne bom našteval. Poglejte, nobeden skoraj se ne strinja s to zakonodajo. Jaz vem in logično je, da so različne skupine verjetno v ozadju nekje ali kako, ki temu nasprotujejo. Ampak da strokovna javnost in tisti ključni faktorji, ki bi morali biti pa med sabo povezani in prinesiti neko zgodbo ven, da bi politiko prepričali, pa da oni stojijo na nasprotnih bregovih, to pa mi ni jasno. In to me nihče v tem državnem zboru ne bo prepričal. Pri tako pomembnih stvareh je pa le treba najti neko soglasje znotraj tistih, ki pa so strokovno podkovani in ki obvladajo stvar.

Pa seveda je vse treba narediti, da se lobije izloči iz te zgodbe. To pa ni enostavno, to pa je težko. Vem. Zato sem pa prej rekel: Takšne izločitve iz javnih razpisov in tako naprej in bomo zgodbo postavili na svoje mesto. Tiste, ki so zlorabljali vse podsisteme, ne samo zdravstvenega, socialnega in tako dalje. Socialnega tako, da bolje, da se ne menimo; tam je tako SD tista, ki ima pod kontrolo vse od A do Ž. Tu pač v zdravstvenem sistemu zdaj v tem trenutku vemo, kdo so tisti ključni akterji, ki imajo pod kontrolo stvari. Ampak ker jih poznamo, ker vemo ... In tisti, ki vodite to državo, imate možnost tudi to zadevo presekati, pa tega ne delate, ampak držite štango. In to je nedopustno in tega vam volivke in volivci slovenskega naroda ne bodo odpustili, verjemite mi. Pa lahko vi tukaj govorite, leporečite, kakor hočete, lahko imate 100 režimskih medijev, lahko imate ne vem kaj; počasi bo prišlo do kritične mase, ki bo rekla: Glejte, stop. Nimamo nič proti, da vi živite, ampak pustite tudi nam živeti. In to si slovensko ljudstvo, tisto z 400, 200, 300, pa ne vem, s tistim minimalnim, pač zasluži. Mi tukaj smo pa dolžni za to poskrbeti,

to je naša naloga. In, gospa ministrica, po vsem tem kar sem zdajle povedal, po vsem tem kar sem tudi prebral ali pa citiral, jaz mislim, da vi res nimate prostora tukaj v tem Državnem zboru na tak način. Vedno lahko pridete, vsi lahko pridemo sem, ampak jaz mislim, kot ministrica bi pa morali zdaj spakirati to zgodbo pa Janija Möderndorferja prositi, da vas pelje iz parlamenta. Mislim, v predverje. Hvala lepa.

PODPRESEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospa Maruša Škopac. Pripravita naj se gospod Jani Möderndorfer in mag. Andrej Šircelj. Izvolite.

MARUŠA ŠKOPAC (PS SMC): Hvala za besedo.

No v tejle več kot polurni razpravi kolege Pojbiča je moj zaključek, da kolega Pojbič slabo loči med zakonodajno, izvršilno in pravosodno vejo oblasti in pričakuje od izvršilne veje oblasti, da bo posegala tudi v sodno. V demokraciji to ne gre. / oglašanje iz dvorane/ Seveda, da je. Kolega Pojbič, če vi pričakujete od ministrice, da bo počela stvari, ki niso v njeni pristojnosti, je to to. / oglašanje iz dvorane/ Poleg tega je še ena stvar, in sicer, na volitvah so slovenski državljani in državljanke, naši volivci, dali glasove izbranim strankam in zaupali programom, ki so jih stranke zastopale. In v tem primeru je to vladajoča koalicija, ki zastopa javni zdravstveni sistem. In okoli tega se mi ne bomo strinjali, zato ker je tukaj razlika v konceptu, ki ga zastopamo. In povsem logično je, da boste nasprotovali večini zakonov in rešitev, ki jih mi predlagamo, ker mi zagovarjamo javno zdravstvo, za razliko od vas.

In kaj se danes očita ministrici Milojki Kolar v tokratni interpelaciji? Očita se ji soodgovornost za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj v zdravstvu. Očita se ji, da ni reagirala na izjave in pričanja oseb pred Preiskovalno komisijo o ugotavljanju zlorab v slovenskem zdravstvenem sistemu na področju prodaje in nakupa žilnih opornic. Ministrica ni članica preiskovalne komisije in torej ne razpolaga z vsemi dokumenti, s katerimi razpolaga oziroma so bili predloženi tekom preiskave preiskovalni komisiji. Poleg tega pa zakon in predpisi ministrici in Ministrstvu za zdravje ne določajo niti omogočajo, da bi izvajala preiskave in pregon posameznih zdravnikov in drugih vpletenih zaradi suma izvajanja koruptivnih dejanj. Naj pa spomnim, da ima vsakdo možnost, da prijavi koruptivno dejanje. In kdo bi bil za to bolj kompetenten in bolj pristojen kot predsednica preiskovalne komisije, gospa Godec? Parlamentarno komisijo, ki preiskuje domnevne zlorabe pri prodaji in nakupu žilnih opornic, smo ustanovili aprila lani na njeno pobudo. Dejala je, da bo poskušala identificirati politično odgovornost pri teh preplačilih, ki med drugim sploh ne segajo v obdobje našega mandata. Na tem mestu sprašujem predsednico, gospo Godec, ali je po

vseh pridobljenih podatkih in dokazih, na katere se sklicujete, podala kakšno kazensko ovadbo? Kolikor vem, do zdaj še nobene. Če pa podatek ne drži, pa sem prepričana, da me bo gospa Godec popravila in vsej širši javnosti povedala, kaj je posredovala ustreznim organom. Kritizirate postopke javnih naročil. Ja, naša vlada in naša ministrica je prva razpisala javno naročilo za žilne opornice, ker je odgovorno spoznala, da so se v preteklosti vzpostavile prakse, ki jih je treba prekiniti. Ko bo razpis za nabavo žilnih opornic uspešno zaključen, pričakujemo, da se bo končno dosegla normalna tržna vrednost za žilne opornice. Tudi to je dejanje ministrice, ki odgovorno pristopa in rešuje desetletja stare probleme. Poleg tega se ministrici očita tudi, da je bilo skupno javno naročilo za žilne opornice, ki je bilo objavljeno tudi na evropskem portalu javnih naročil, delno objavljeno v slovenščini in da se zato tuji dobavitelji niso mogli prijaviti n zato ni bilo ponudnikov iz tujine. Kot je že kolegica Erika Dekleva povedala, zakonodaja veleva, da mora biti javni razpis napisan v slovenskem jeziku. Objavi na slovenskem portalu javnih naročil in na evropskem portalu javnih naročil morata po zakonu biti enaki, kar pomeni tudi v istem jeziku. Je pa v javnem naročilu navedena enotna koda iz evropskega besednjaka javnih naročil, kar pomeni, da vsak ponudnik – se pravi, tudi tuji – lahko takoj razbere, kaj je predmet javnega naročila. In kako se je javno naročilo, tokratno javno naročilo za žilne opornice zaključilo? Ponudbo je oddalo 9 ponudnikov in naj za širšo javnost povem, da je strokovna komisija, ki jo je imenovala ministrica, pripravila pogoje razpisa in strokovni del dokumentacije javnega naročila. V tem strokovnem delu je bila opredeljena med drugim tudi najvišja sprejemljiva cena, do katere pa je komisija prišla na podlagi dokumentirano dostopnih cen na Švedskem, in sicer za okrožje Stockholma, ki je po številu prebivalstva in tudi po številu bolnišnic primerljivo s Slovenijo. Ponudniki niso spoštovali pogoja najvišje sprejemljive cene, navedene v javnem razpisu, zato se je naročnik javnega razpisa po pregledu vseh prejetih ponudb na začetku septembra odločil, da naročila ne bodo dali in da bo razpis ponovljen. Poleg tega je Ministrstvo za javno upravo zaradi suma morebitnega kartelnega dogovarjanja podalo prijavo na Agencijo za varstvo konkurence, torej Vlada Mira Cerarja vse utemeljene sume tako korupcije kot kaznivih dejanj in pa tudi suma kartelnega dogovarjanja posreduje ustreznim institucijam. Da to podkrepim z dejstvi, bom naštetla še predloge za kazenski pregon, ki pa jih je ministrica Milojka Kolar Celarc v svojem mandatu predala ustreznim institucijam. Leta 2015 je bil podan predlog za kazenski pregon zoper gospodarsko družbo SCT d. d. v stečaju in IBE d. d. Ljubljana zaradi suma, da ob izgradnji Onkološkega inštituta Ljubljana niso vgradili ali pa so napačno vgradili požarne lopute. Decembra 2016 je bilo KPK poslano naznanilo suma uradno

pregonljivih dejanj v zvezi z izvedbo javnega razpisa za podelitev koncesij. Maja letos je bil podan kazenski pregon policiji v zvezi s sumom nepravilnosti pri načrtovanju in izvajanju energetske sanacije in obnove objektov v bolnišnici Topolšica. Za osvežitev spomina, to je tisti bolnišnici, ki letos ni imela denarja za izplačilo plač zaposlenim, ker je šla v investicijo brez zaprte finančne konstrukcije oziroma po domače brez zagotovljenih finančnih sredstev, brez denarja.

Ministrstvo za zdravje je v mandatu Milojke Kolar Celarc izvedlo 9 postopkov skupnih javnih naročil, od katerih sta dva razpisa zaključena, 6 jih je v različnih fazah izvajanja, eden pa bo, kot sem že dejala, ponovljen. Potem je treba poudariti, da so bili pri skupnem javnem naročilu za zdravila doseženi finančni prihranki v višini okoli 20 %. Poleg tega so bili v tem mandatu narejeni tudi pomembni premiki na področju investicij. Dokončanih je bilo 10 novih urgentnih centrov, potem je bila končno narejena obnova vodovoda na Onkološkem inštitutu. Vemo, kakšne težave so bile, koliko zastrupitev je bilo na tem inštitutu. Po dolgih šestih letih se je v tem mandatu nadaljevalo z izgradnjo ljubljanske urgence in kot vemo, so bila dela zaključena v pogodbeno dogovorjenem roku. Prostori so bili predani in čakajo na opremo. Opremiti jih je treba še z medicinsko opremo in pričetek poslovanja v novih prostorih se pričakuje v začetku leta 2018. Ob vsem tem aktivno potekajo vse aktivnosti za nadaljevanje projekta, se pravi, nadaljnjih faz ljubljanske urgence. V proračunskem obdobju 2017–2018 je zagotovljenih približno 35 milijonov evrov integralnih sredstev za nadaljevanje tega projekta. Ostali pomembnejši projekti, ki so v teku, pa so še: javna naročila za izvedbo gradbenih, obrtniških inštalacijskih del ter dobava in montaža vgradnje opreme za vzpostavitev dispečerskega centra Ljubljana. Vemo, da dispečerski center v Mariboru – prostori so končani, čaka se še opremo –, v začetku prihodnjega leta se prav tako pričakuje začetek obratovanja izjemno modernega, povsem novo opremljenega, novega dispečerskega centra v Mariboru. V teku je izvedba oziroma finalizacija kompletnega centralnega laboratorija z vključenim 24-urnim urgentnim laboratorijem Kliničnega inštituta za klinično kemijo in biokemijo. Kot sem že prej rekla, so v proračunu zagotovljena sredstva in potekajo vsa dela in vsi razpisi za nadaljevanje drugega in tretjega dela urgentnega bloka urgence v Ljubljani. Na urgenci v Ljubljani se bodo vzpostavile tudi dodatno štiri operacijske dvorane za potrebe urgentnega kirurškega bloka.

Kot vidite, na eni strani veliko govorimo o zakonodaji na področju zdravstva, ki jo sprejemamo, na drugi strani pa je veliko tudi teh povsem praktičnih področij dela Ministrstva za zdravje, zlasti na strani investicij, preventivnih dejavnosti, ozaveščanja, usklajevanja z

zainteresirano in strokovno javnostjo in želeli bi si, da bi bilo teh dobrih praks tudi v bodoče veliko. Hvala.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospa Jelka Godec, predstavnica predlagatelja.

Izvolite, imate besedo.

JELKA GODEC (PS SDS): Najlepša hvala.

Glede na to da me je kolegica pozvala, naj povem, koliko ovadb smo podali – ali jaz osebno ali preiskovalna komisija –; gospa kolegica, jaz mislim, da veste, poznate potek preiskovalne komisije, kako dolgo deluje, kje je v tej fazi, da smo zdaj v fazi vmesnega poročila in da sem že jaz pred tem napovedala, da prihaja do suma kaznivih dejanj in da bo prišlo tudi v vmesnem poročilu do teh zadev. Bi se pa jaz na vašem mestu vprašala rajši nekaj drugega – kaj so do sedaj naredile institucije, katerih ministrstva imate tudi na tem področju v SMC? Če že. Ker pred preiskovalno komisijo je bilo kar nekaj izjav, ko bi morale v bistvu NPU, SDT, Računsko sodišče, Državna revizijska komisija, AVK in še katera druga institucija reagirati pred nami. Vse kar želi AVK od mene je, zakaj dajem takšne in drugačne izjave. Naj jaz dam dokumente, s katerimi oni sicer razpolagajo, ampak ne vidijo nobenih problemov. To pa bi se vprašala. SDT na pravosodnem ministrstvu, pravosodni minister je SMC. NPU; šef Majhenič, šef ministrstva SMC. In tako naprej, da ne naštevam.

Gospa Škopac, če bi spremljali delo preiskovalne komisije, bi tudi vedeli, da imamo probleme s sklepčnostjo, ne? In bi potem vedeli tudi, da je dobro, da preiskovalna komisija zaključí nek sklop in gre potem s tehtnimi dokumenti v naznanitev kaznivih dejanj. Kar tako povprek pa ne gre, tako kot pri vas, ko govorite: »Bručan čez noč 50 koncesij«. Pa nič. Samo govorite. Jaz upam seveda, da bo s strani koalicije podprto to vmesno poročilo, ki bo imelo določene zaključke, in da bo tu soglasna podpora. Jaz zdaj to od vas pričakujem, ker vi od mene zahtevate nekaj; nisem edina v preiskovalni komisiji, nas je sedem članov, res je, da sem predsednica in da pač vodim zadeve, ampak sedem članov je. Še enkrat, pristojne institucije bi morale verjetno že prej odreagirati. Od leta 2013 imajo iste spise v roki kot preiskovalna komisija, iste spise. Da ne bom zdaj razlagala pač, kaj je bilo na zaslišanjih teh institucij, ker ste to morali videti, pa tudi kolegica gospa Vervega, ki zelo dobro sodeluje v preiskovalni komisiji, bi vam lahko to povedala in tega danes vprašanja ne bi bilo. Glede tega pa da je vaša vlada naredila popolnoma vse na trenutno aktualnem in tako medijsko pokritem in sploh javnem razpisu za žilne opornice – jaz mislim, da ne. Jaz mislim, da ne. Samo poslati na AVK je premalo. Ampak spet seveda lahko institucije tudi same odreagirajo na te zadeve. In še enkrat, te institucije, ministri so iz SMC.

Počakajte na vmesno poročilo in pričakujem podporo vašo. Hvala.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospod Jani Möderndorfer. Pripravita naj se mag. Andrej Šircelj in gospod Ivan Hršak.

Izvolite.

JANI (JANKO) MÖDERNDORFER (PS SMC):

Hvala lepa, podpredsednik.

Smo čakali in dočakali. Enajsta ura teče. Slišali smo marsikaj zanimivega, vendar kljub temu bi lahko naredili eno vzporednico med prvo interpelacijo in drugo, glede na to da gre za iste osebe, za istega interpeliranca in pa ne nazadnje celo predlagatelj je isti. In tisti, ki so si vzeli dokumente in malo prebrali, bodo na koncu videli, da so še besedne zveze iste.

Interpelacija je seveda akt, ki je v tem mandatu zelo pogosto uporabljen, in to z jasnim namenom. Ne za to da dokažejo, da ministrica kaj narobe dela. Ne da bodo razkrili ne vem kakšne konkretne zadeve, ker če bi jih hoteli, bi jih dali na mizo, pa niso še nič konkretnega povedali, razen tega da vedno gre naokoli in seveda vse za kar pravzaprav minister ni odgovoren, je odgovoren že kar po defaultu, zato ker je minister za zdravje in za vse kar se tiče in ima besedno zvezo zdravje je minister odgovoren in nosi posledice. Seveda tisti, ki danes peljejo interpelacijo, pa ne povedo oziroma namenoma seveda so popolnoma tiho in tudi pozabijo, da smo v Državnem zboru v prvi polovici tega mandata sprejeli dokument na podlagi analize – reče se ji strategija – in na podlagi te strategije seveda smo dobili eno osnovo oziroma temeljni dokument, kjer v resnici že vnaprej lahko vemo, kaj bo pravzaprav ministrstvo počelo. Še več! To je v resnici, v resnici je to eden redkih dokumentov, kjer pravzaprav zelo natančno – govorim o Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025, pa so bili seveda nekateri izredno nezadovoljni, vendar danes so popolnoma tiho – imate opredeljeno ne samo kaj in kako in na kakšen način se bo delalo. Več imate. Imate specifične cilje definirane, kazalnike učinka, merske enote, izhodiščno vrednost, izhodiščno leto, cilj vrednosti v letu 2025 recimo in pa še vir podatka časovni okvir in na koncu tudi vir sredstev za predvidene ukrepe v proračunu. Vse te podatke imate. Zakaj pravzaprav to sploh govorim? Zakaj je to v resnici pomembno? Pomembno je predvsem zato ker se danes vsi sklicujejo na to kdaj bo kakšen zakon sprejet, kdaj bo kakšen ukrep sprejet in kar naprej se samo postavlja eno in isto vprašanje.

No, moja teza je naslednja; večkrat sem jo ponovil, žal jo bom moral danes še enkrat: če ga je nekdo lomil 25 let oziroma ni ukrepal popolnoma nič, vi pa pričakujete, da se bo v treh letih vse zgodilo, se prekleto motite. Še več! Pri prejšnji interpelaciji sem zelo jasno povedal in napovedal – tisti, ki govori in misli, da se bodo čakalne vrste zmanjšale v enem letu, se

preklete moti in laže. To je sicer beseda, ki jo danes, zanimivo, zelo pogosto uporablja predlagateljica in jo tako z veseljem vehementno deli po celi dvorani in celo kaže, kdo pravzaprav laže. Zato bom danes izjemoma, kajti to ni moj način in moj stil, seveda uporabljal to besedo samo zato ker, veste, prihajajo situacije, ko ljudje pravzaprav če govoriš z istim jezikom, edino takrat razumejo, kaj hočeš povedati. Ker gremo na tisti nivo, zato da bo vse jasno.

Danes je bilo govora glede očitkov ministrici Ministrica je, jaz si upam trditi, že ogromno očitkov tudi zavrnila. Na ene dva niti ni odgovarjala, kar je edino pravilno, ker jaz osebno vsaj na 4 ne bi odgovoril, zaradi tega ker bi mi bilo izpod časti odgovarjati in se spuščati na tak nivo posameznih poslancev iz SDS, ki so danes imeli izredno nizko razpravo, neprimerno, pa vendar, pač dobesedno so razumeli, da v demokraciji lahko govoriš in poveš vse. To so razumeli tako dobesedno, da ne razumejo, da demokracija v resnici pomeni, da predvsem nosiš odgovornost za izrečeno, ne pa, da lahko poveš, kar hočeš. Mene ... / smeh/ Tečno je poslušati, kar gre; še predlagateljica ne more več sedeti na stolu in spremljati celo zadevo. Bo vsaj razumela, kako to izgleda, ko te očitke deli ministrici.

No, ta resolucija je definirala tudi ukrepe za zmanjšanje čakalnih vrst. V tistem delu, ko predvidevamo spremembo zakonodaje. Sprememba zakonodaje je ena najbolj pomembnih. Na začetku, na prvi interpelaciji – no, predlagateljica je zdaj končno odkorakala ven, ker ne more več poslušati tega, ker ve, da bo težko – sem ji v resnici povedal eno stvar, ki je zelo pomembna in ji moram še enkrat ponoviti. To je, da v resnici vsi tisti, ki danes v resnici želijo zaustaviti ministrico, jo želijo zaustaviti samo zaradi enega razloga. Po treh letih so ugotovili, da so stvari tako daleč napeljene, da se, za božjo voljo, to kar nobenemu ministru do danes ni uspelo, lahko celo uresniči. In to uresniči predvsem v tistem delu, ko pravzaprav vsi kričijo, da je še zdaj zadnji moment in zadnji trenutek, da se lahko naredi nek določen prelom in switch, to pa je privatizacija slovenskega zdravstva. Maja meseca – akcija je zelo usklajena – letošnjega leta smo dobili poslanci, člani in članice Odbora za zdravstvo Državnega zbora Republike Slovenije eno tako gradivo od organizacije, ki se ji reče AmCham Slovenija – in nekateri so zelo ponosni, ker z njo sodelujejo in se celo sklicujejo na njihove dokumente in njihove predloge itn. – in v tem spremnem dopisu gospa mag. Ajša Vodnik, izvršna direktorica AmCham Slovenija nam opiše in predstavi, da nam v resnici iz neke komisije za zdravstvo in kakovost bivanja, ki jo imajo znotraj te svoje organizacije, predlagajo in v bistvu priporočajo, da si preberemo to gradivo, kjer v resnici oni predstavljajo svoj pogled zdravstva v Sloveniji, kakšno bi pravzaprav moralo biti. Če ga na hitrico površno preberemo, bomo videli, da pravzaprav so neke določene

stvari, ki v resnici se nekako vsi za njih borimo: dvig kvalitete, reorganizacija, digitalizacija, skratka same take lepe stvari. Ampak potem moramo priti na magično stran, kjer se v bistvu vse razkrije, o čem v resnici ta dokument pravzaprav govori in kaj je pravzaprav namen tega dokumenta – stališča in konkretni predlogi komisije za zdravstvo na področju financiranja zdravstvenega sistema. In potem reče, prvič, zdravstvena košarica. Vsi vemo, od kje je ta zdravstvena košarica prišla; samo pojdite na Ekonomsko fakulteto, tam zelo na debelo razlagajo na podlagi te skupine, kjer so razdelili in povedali, kakšna bi bila vertikalna in pa seveda tudi horizontalna delitev sredstev, za katero smo že a priori povedali večkrat v tem parlamentu in nenazadnje se je tudi Vlada skozi razpravo opredelila, da tega ne bomo imeli. Potem pa obrnemo stran, dve strani in pridemo do bistva. Jaz sem se zgrozil, ko sem to prebral. In ta dokument govori o tem, katere politične stranke v resnici zagovarjajo ta sistem. Zdaj vam bom pa prebral naslov: Zdravstvena industrija je gospodarska panoga. Zdravstvena industrija je gospodarska panoga. Vam ne zveni nekaj nevarnega v tem ušesu? Zdravstvena industrija je najhitreje rastoča industrija na svetu – AmCham Slovenija. Saj vsi vemo, od kje to prihaja. Prihaja iz dežele, kjer v resnici so po 180 letih končno naredili nekaj podobnega, nekaj malega – vam bom povedal, 3 % tistega kar imamo mi v Sloveniji že zdavnaj, 3 % od tistega kar imamo v Sloveniji –, ko je prejšnji predsednik Združenih držav Amerike končno se uspel dogovoriti, da bodo 30 milijonov ljudem zagotovili, tistim najšibkejšim, vsaj približno zdravstveno oskrbo, in to na najbolj osnovnem nivoju, ki pravzaprav sploh ni primerljiv z našim zdravstvenim sistemom. Novi predsednik je to ... Že drugi poskus, kako pravzaprav pada ta Obamacare, ta zdravstveni sistem v Ameriki. In to je to. In naj vam povem, da v tem parlamentu sedajle jih je zelo malo na tisti strani, ki bi morali to poslušati, ker vedo, zakaj so šli ven, ker tega nočejo slišati, ker bodo govorili, da so za pacientove pravice, ker bodo govorili, da so za bolnika, za rakave in ne vem kakšne bolnike še vse, ampak ne povedo, da želijo imeti trg in tržno gospodarstvo v zdravstvu in da je to gospodarska dejavnost. Da je temu res tako, smo doživeli že včeraj na odboru in danes seveda v razpravi gospe predlagateljice poslanke Godec, ko se vpraša: Ali ni interventni zakon v resnici nedovoljena gospodarska pomoč države? Halo?! Ali sem jaz to dobro slišal? Poznamo dve vrsti pomoči na podlagi Pogodbe o delovanju Evropske unije in gospa poslanka se je sklicevala na 107. člen, ki govori in vam ga moram prebrati zaradi tega, ker ona samo govori o nedovoljeni gospodarski pomoči, pa da bomo razumeli, kaj ta člen sploh govori v tej Pogodbi o delovanju Evropske unije. »Razen če Pogodbi ne ...« – se pravi, kaj je to državna pomoč – »Razen če Pogodbi ne določata drugače, je vsaka pomoč, ki jo dodeli država članica, ali

kakršnakoli vrsta pomoči iz državnih sredstev, ki izkrivlja ali bi lahko izkrivljala konkurenco z dajanjem prednosti posameznim podjetjem ali proizvodnji posameznega blaga, nezdružljiva z notranjim trgom, kolikor prizadene trgovino med državami članicami.« Ste našli notri kakšen subjekt znotraj zdravstvenega sistema, ki bi pasal v to zadevo? Ne. Seveda da ne, saj ne morete. V nadaljevanju v več točkah seveda govori še potem in razgrajuje člen, kaj so pa tiste izjeme; med drugim tudi to da v Berlinu, recimo, v Nemčiji lahko – ker je bil Berlin dolgo časa razdeljen na dva dela – neposredno država da državno pomoč zaradi tega ker so bile take velike razlike. In to bi vi sedaj pripeljali radi v naš zdravstveni sistem. Zakaj? Ker bi radi dokazali, da se dela neenakost med zasebnim in javnim. Pozabili ste pa povedati in nočete povedati, da v resnici imamo Zakon o javnih zavodih in ne ... Zakon o gospodarskih družbah govori o nečem drugem. In Zakon o javnih zavodih na podlagi 49. člena ... In prav je poslanka Godec povedala, ko je rekla včeraj na odboru, da v resnici je ministrica rekla večkrat, da so zavodi dolžni pokrivati in zagotoviti manko izgube. Ja. In če boste prebrali 49. člen, je zelo jassen: »Zavod je odgovoren za svoje obveznosti s sredstvi, s katerimi lahko razpolaga.« In ko teh seveda ne more več, pa piše v drugem odstavku: »Ustanovitelj pa je odgovoren za obveznosti zavoda, če ni z zakonom ali aktom o ustanovitvi drugače določeno.« Kar pomeni, da je dolžan pokrivati izgube.

Zakaj so izgube nastajale? Zakaj? Večkrat je bilo povedano, pa vendar je prav, da povemo določene stvari, na katere so danes v razpravi nekateri ... No, nekateri celo mislijo, da denar leži kar na bolniški postelji in da se kar direktno pacientu ukrade in skratka, bom rekel, delajo take nemogoče primerjave, ki niso niti užitne za ta parlament, pa vendar. Če bomo šli natančno pogledat, kaj se je pravzaprav dogajalo, bomo lahko videli, kdaj so nastajali ti dolgovi in kdo v resnici je to pokrival. Jaz bom rekel takole, zelo jasno in direktno, pa lahko komentirate; me prav veseli in izzivam vsakega, da seveda mi oponira. Ta vlada, ta vlada, ne katerakoli druga, ampak samo ta vlada je ustvarila pogoje, da je lahko znotraj proračuna zagotovila 136 milijonov plus brisanje 7 milijonov amortizacije za to, da bomo končno lahko začeli pokrivati izgube v javnih zavodih. To, kar bi morale vse vlade že zdavnaj prej narediti. Da je temu res tako ... In mimogrede, kolegica Dimic – veste, to niste vi, kar bom sedaj rekel –, jaz osebno bi moral biti zelo veliko tromotorno teslo na kubik, da bi dal 136 milijonov v bolnice in rekel, da sem vzel otrokom za štipendije. Temu se reče manipulacija. Veste, to je nespodobno, kar počnete. To je nespodobno, gospa Dimic. / oglašanje iz dvorane/ Ampak kot smo navajeni iz vaše stranke, za otroke gre, vedno. To je vaša rešilna bilka. Kadarkoli je kaj narobe, je treba vedno omeniti otroke, ker tam se vsi stresemo in zgrozimo. 136 milijonov, oprostite, toliko denarja

sploh ni namenjeno za štipendije. A sploh veste, kaj govorite? No, pa pojdemo na številke. / oglašanje iz dvorane/ Gospa Dimic, boste imeli možnost za repliko, če sem vas narobe razumel oziroma vi mene. Skratka, kakorkoli, če gremo pogledat natančno številke, kaj se je v resnici dogajalo z dolgovi. V letu 2016 imamo 165 akumulirane izgube. V 2015 – 130, v 2014 – 127. Razlogi, zakaj so naraščali, so bili danes večkrat povedani in razloženi. Ampak zdaj se bom vrnil, pa da ne boste mislili, da je to nastalo, tako kot sem poslušal včeraj, da to je bilo v teh treh letih vse sproducirano. Samo v teh treh letih se je to zgodilo. Ne, pojdite pogledat malo bolj nazaj. Leta 2004 je bilo 42 milijonov akumuliranih izgub. Jih je kdo pokrtil? Nihče. 46 milijonov 230 leta 2005. 53 milijonov leta 2006. Je kdo pokrtil te izgube? Nihče. 70 milijonov leta 2007. 45 milijonov leta 2008. 38 milijonov leta 2009 in leta 2010 47 milijonov. Nobena vlada – ne Janševa ne Pahorjeva ne kasnejša od Janše spet in potem spet od Alenke Bratušek – ni v resnici šla pokrivati teh izgub. In zato, da se pa pokrijejo te izgube ... Kolega Šircelj, sam si ostal na celi strani, tako da ... Pravzaprav mi je všeč. Vsaj replicirati ne bodo mogli. No, tisto kar je pomembno, je, da nobena vlada do zdaj pravzaprav teh stroškov, izgub ni pokrivala.

Zdaj pa gremo naprej še, tisto kar je treba razčistiti. Kolegica Godec je v svojem začetnem delu ... Jaz sem najprej na začetku se že ustrašil, da je to interpelacija proti Petru Požunu. Sem mislil, da sem zgrešil Državni zbor. Namreč, toliko je bilo danes govora o tem gospodu, Petru Požunu – govorimo pa o mag. Petru Požunu, ker to seveda delajo zavestno, izpuščajo naziv, uporabijo ga je samo tam kjer ga je treba –, in zagotovo gospod mag. Peter Požun ima toliko izkušenj s področja zdravstva, ki ga vsi tisti, ki so ga danes omenjali in seveda se spraševali, zakaj svetuje v kabinetu ministrici za zdravje, nimajo niti ene minute tistih izkušenj, ki jih ima on. Niti ene minute! Se opravičujem, ampak če bomo šli gledat svetovalne pogodbe – ampak jaz mislim, da imajo bolj točne podatke na ministrstvu in če bodo želeli, bodo o tem oni govorili –, tega denarja v preteklosti je šlo na milijone! Na milijone. In se danes sprenevedati in govoriti, zato ker gre za svetovalne pogodbe. Oprostite, kaj pa je narobe, če je Peter Požun podpisal individualno pogodbo o avtorskem delu oziroma honorarno pogodbo zato da bo opravil določene naloge? Kaj je tukaj nezakonitega? Niti z eno besedo nobeden ni omenil. A je nezakonito to, da je državni svetnik? Rečeno je bilo celo, da ta gospod Peter Požun, da sprejme zakon. Oprostite, v Državnem svetu ne sprejemajo zakonov. Ali zavajate ljudstvo, govorite neumnosti ali pa ne veste, kaj je Državni svet. Je pa res, da Državni svet, ker pravite, da ima on interese. Oprostite, Državni svet je edina institucija v Republiki Sloveniji, ki imate zanjo pravico reči, da je interesno združenje. Ker tam pa so noter ljudje na podlagi interesov – gospodarskih, lokalne skupnosti in

vseh ostalih, sindikalni, ne vem, kakšni še vse interesi. Oprostite, jaz sem bil pred leti za to, da se ukine Državni svet. Vi niste bili. Jaz sem bil. Ampak če gremo nazaj na to zgodbo. Državni svet. Prvič, Peter Požun ne more sam odločati o tem da soglaša, da gre kot mnenje v zakonodajnem postopku, ampak se mora odločati skupina, ki zaseda v tej komisiji. In ne boste verjeli, v tej komisiji sedijo tudi člani stranke SDS. To je pa zanimivo, da so podprli. Zdaj se morate pa doma zmeniti. A se kaj pogovarjate med seboj, ali kaj delujete? Ne vem. To je vaš problem. Ampak govoriti, da o tem odloča Peter Požun, je skrajno neresno. Naslednja stvar, ki se mi zdi pomembna, je še to da mu očitate, da je član stranke. Jaz bi bil zelo vesel, če bi bil kdaj poslanec, ker ima dovolj izkušenj. Ampak se ni odločil, to je njegov problem. Ni šel niti kandidirati. In od kdaj je prepovedano, da član stranke je aktiven v službi v Državnem svetu in da ne sme sodelovati z ministrice? Mimogrede, da ne bomo se narobe preveč razumeli, pa bom zaključil z gospodom mag. Petrom Požunom, ker sem čisto preveč časa porabil. Sem pa moral zaradi javnosti, ker ste ga danes tako oklevetali, da to nima nobenega smisla. Pa še posebej zelo prijazni ste, ker to počnete s človekom, ki se niti braniti ne more, ker veste, da nima niti besede in ne more niti odgovarjati. Češ, očitek ministrici, da sodeluje z nekom, ki je politično in strankarsko opredeljen. Oprostite, ta gospod mag. Peter Požun je svetloval tudi v kabinetu ministrice Mazej Kukovič. A za tam pa je bil dober?! Zakaj pa tega ne poveste na glas? Pa to je bila ministrica, ki je bila članica stranke SDS oziroma v njeni kvoti v vladi in ki se je gugala na gugalnici z Zidarjem. To. In kaj imamo od tega? Že eno leto po tistem guganju smo imeli samo probleme na Onkološkem institutu. To smo imeli, nič drugega nismo imeli od tega.

No, če gremo naprej. Čakalne vrste; danes ste kar nekajkrat omenili čakalne vrste, saj kar naprej ponavljate in tako naprej. In na koncu me je, pa moram reči, res presenetilo to da je bil en strah in bojazen, da bo iz spletnih strani izginilo, se pravi iz NIJZ bodo izginile te čakalne vrste in jih ne bomo mogli gledati. Oprostite, če mene vprašate in če bi jaz osebno imel vpliv in moč, da bi to naredil, jaz bi že danes prepovedal, da so tam objavljene. Prepovedal bi. Prvič, zaradi tega ker je to samo orodje političnega manipuliranja in drugič, zaradi tega ker ne verjamem več tem podatkom, že več kot eno leto. Ne verjamem, ker so bili zbirani na različne metodološke načine, zaradi tega ker eni so pošiljali podatke, drugi niso pošiljali, vprašanje, kdo jih je ažuriral. In seveda, ker je NIJZ samo bil nek zbirnik, se pač tam preprosto ti podatki zbirajo in imamo en resen problem. Problem pa imamo zakaj? Zaradi tega ker to kar je danes ministrica povedala, je zame zastrašujoče in je treba povedati še enkrat na glas, zelo jasno – od 49.500 čakajočih, o katerih tako vpijete in kričite v tej kvoti, ki so preseženi,

ki čakajo nenormalno dolgo, se pravi, nad dovoljeno mejo; za 60 % teh pacientov preprosto ne vemo, kaj hočejo. In to je njihova suverena pravica, da skačejo sem in tja in se odločajo, da pač enostavno ne bodo šli drugam, kjer imajo možnost, da bi v bistveno krajšem času dobili svojo storitev. Jaz se sprašujem, ko bo zakon o pacientovih pravicah sprejet in tam bo to urejeno, da se te anomalije ne bodo več dogajale ... In jaz vam danes povem, da sem prepričan, če sem pred enim letom oziroma malo manj kot enim letom govoril na interpelaciji, da verjamem, da se bodo čez nekaj let zmanjšale čakalne vrste, vam povem in sem prepričan v to, da se bodo nekatere bolnice in nekatere zdravstvene ustanove teple za paciente. Vam povem, kje je ta primer, kje čutim na vodi, da se bo to zgodilo. Pa nisem zagovornik nobenih zasebnih ambulant in podeljevanja koncesij kar tako v tri krasne, daleč od tega. Ampak primer MD, o katerem ste danes hoteli nekateri seveda spretno politično, češ tam je premier v ambulanti ... Za božjo voljo, ali premier ne sme imeti svojega izbranega zdravnika, svobodo izbire zdravnika imamo v zakonodaji predpisano. In seveda potem hitro napletete: A, seveda, jasno, predsednik Vlade je tam, ministrica je tam dala koncesijo. Seveda sploh ne ločite, kaj je program niti ne ločite, kaj je LP, ne ločite kaj je koncesija, nič, niti ne ... In še več, zanikate oziroma zatajite in ne poveste, da je koncesijo podelil vaš minister gospod Bručan. To zatajite. Minister Bručan je podelil to koncesijo, to povejte na glas, ne, pa bom jaz enkrat vam iskreno začel verjeti, da je vaš iskren namen govoriti o problematiki v zdravstvu. Kaj se je zgodilo? Ko je ta MD center oziroma MD Medicina – ali niti ne vem, kako se imenuje – na Bohoričevi, ko so izrazili željo in pripravljenost, da so pripravljeni opraviti operativne posege in se boriti za to da bi dobili tudi sredstva za to kar bodo opravili, kar naenkrat so ugotovile institucije, ki prej niso mogle opraviti vseh teh storitev, da zdaj pa so one pripravljene to narediti, da zdaj bi pa oni to naredili. Veste, zakaj? Ker so ugotovili, da če bodo pacienti enkrat tja šli in če bodo tam zadovoljni s storitvami – veste, dober glas seže v deveto vas –, bodo začeli govoriti: Pojdi tja. In bo nastal resen problem. In iz tega razloga seveda je problem, da nam danes te čakalne vrste in ti sezname kvarijo realno sliko. Te slike v resnici ni. In mi danes v bistvu tolčemo v prazno in se zgražamo in govorimo, da to je res preveč in tako naprej. Ampak jaz, oprostite, jaz ne poznam slovenskega državljana ali rezidenta, ki danes v Sloveniji ne bi dobil zdravstvene prve pomoči. Če ga poznate, mi ga pokažite, mi povejte, kje se je zgodilo, da te pomoči ni dobil. In drugo, seveda je treba tudi vedeti, da je plačati treba prispevke.

In tisto kar se mi zdi še pomembno, da omenim pri celi zadevi, je predvsem to da danes je bilo toliko besed izrečenih o tem – na začetku celo kot vidik norčevanja –, da ne ločimo, kaj je to, a

smo mi zadovoljni z zdravstvenim sistemom kot storitvami ali seveda je narobe tudi v sistemu, kar se tiče plačevanja in tako naprej ... Veste, delati primerjavo takšno, na način, da zaradi posameznih ekscesov, ki bojo vedno prisotni, pa če bi imeli mi briljanten zdravstveni sistem, da posamezni ekscesi vržejo blato, kot da bi ga s propelerjem ali pa ventilatorjem razpršil po celi sobi in pada potem po vseh in so vsi krivi za vse ... In potem seveda omenite srčno kirurgijo na Pediatrični kliniki, potem omenite Radana, potem omenite še ene par primerov in smo takoj tam; da ne govorim o kolegici, ki seveda celo svoj lasten primer napotnice daje kot zveličaven primer, kot da je to vzorčni primer, kako deluje sistem eNapotnic. Oprostite, jaz sem uporabnik zdravstvenih storitev in to redno, vsake tri mesece, ker imam pač take težave. In jaz nimam nobenih težav z eNapotnicami, nobenih težav z eRecepti, nobenih težav z zdravstvenim osebjem, prav nič. Vem pa, da ima zdravstveni sistem probleme in težave, ker nima urejenega finančnega dela in pa seveda zaradi tega ker so koncepti in zasnova organiziranosti zastareli in ne učinkujejo. In to sta dve bistveni razliki. In na to je treba seveda se spomniti, ko spreminjamo zakonodajo.

Danes, če ste opazili, prefrigano ... Zelo natančno sem poslušal vsako besedo, ki je bila izrečena. Predlagateljica in predlog stališča, ki je bilo podano; oni ne govorijo o zakonih, ki bomo že drug teden jih imeli na dnevnem redu. Še več – če pa jih že omenijo, pa govorijo tako kot da bomo drug teden mi spreminjali zdravstveni sistem. Recimo, samo pogledjmo Zakon o zdravstveni dejavnosti. Zakon o zdravstveni dejavnosti govori o nekih ... Gospa Godec je celo omenila in rekla: Veste, jaz nič ne govorim in ne favoriziram privatnega, ampak govorim o tem, kakšna je storitev in kako pravzaprav je treba urediti stvari. Ampak po drugi strani pa ne smemo pozabiti ene stvari, ne smemo pozabiti. Mi javnega zdravstva nimamo od včeraj, ampak ga imamo že ves čas. Mi ga samo še bolj definiramo in še bolj opredeljujemo postopke in posamezne korake. Konkretno, če govorimo o koncesijah, da bojo dostopne koncesije na način, tako kot je to prav – ne tako kot je to naredil Bručan, da je 50 koncesij podelil v eni noči, čez vikend, brez razpisa. Ne na ta način, ampak drugače, z javnim razpisom in seveda s kriteriji, kdo, kdaj in kje, na kakšen način. In to je ta bistvena razlika, ker v resnici imam jaz resne težave, ko se sprašujem, kdo zagovarja v resnici zdravstveni sistem v imenu pacientov ali v imenu tistih, ki izvajajo in pravzaprav skrbijo za svoje dobrine. No tukaj bi pa vaš vrhovni vodja rekel: Veste, koncept je problem, koncept. No in s tem se seveda strinjam z njim, ko vedno rečem: Da, res je, problem je koncept, v konceptu je problem, ker vi zagovarjate koncept, kjer je treba vse sprivatizirati, dati na trg, potem se pa naj stepejo. Se opravičujem, dokler bom poslušal z vaše strani, da je Vzajemna zavarovalnica in da plačujejo zavarovalne premije, vem, da imate

resen problem v glavah. To ni zavarovalna premija, ker ne dobiš zavarovalne police. Ko boste seveda želeli to izpeljati, potem to pomeni, da ste seveda odprli zdravstveni sistem na trgu in začeli ustvarjati in dali možnost, da se ustvarjajo dobički, kjer to v Evropi niti ni dovoljeno oziroma niti nima smisla. Tudi problem je, ker namenoma govorite o zasebnikih, kadar uporabljamo besedo koncesionar, ker s tem zavajate seveda vse tiste, ki ne ločijo – in tukaj ima gospa Godec prav –, da pacienta prav nič ne briga, ali pride v javni zavod ali pride h koncesionarju ali pride k zasebniku. Edino enkrat se vpraša, če pride k zasebniku – na koncu se vpraša in ugotovi ... Pravzaprav, kdaj ugotovi, da je pri zasebniku? Ko mu ta reče, da stane toliko in toliko. Takrat šele ugotovi, da mora hitro urediti, da tega ne bo več počel.

Ja, urgentni centri ... Danes je bilo kar nekaj rečenega okoli urgentnih centrov. Predlagateljica se hvali, da so bili ti urgentni centri že vsi prej izpeljani in tako naprej, ne pove pa ene druge stvari, ki je pomembna. Če v tistem letu ministrica ne bi pravočasno izpeljala vseh postopkov, bi mi izgubili evropska sredstva in tisti centri ne bi bili dokončani. Tako da ne govorite, da je to zasluga samo nekoga, ki je začel. Se pa je absolutno postopek urgentnih centrov začel že mnogo, mnogo prej, samo končani niso bili. To je ta razlika.

Potem pa bom zaključil z bistvom, ki se mi zdi najbolj pomembno. Skozi celo razpravo, ne samo na področju zdravstva in ne samo na tej interpelaciji, povsod – na začetku, na sredini in na koncu – se začne in vedno manipulira z besedo korupcija, češ da so tukaj vsi koruptivni, v celem zdravstvenem sistemu je vse koruptivno, tukaj se samo krade, enostavno tega nobeden ne preganja; ne povedo pa, da imamo vso ustrezno zakonodajo že sprejeto. Ne povedo, da ministrica ne more letati po bolnicah pa preverjati, kdo je koruptiven pa kdo ni. Zato imamo določene po zakonodaji načrte, ki jih mora vsak direktor v javnem zavodu – to je načrt tveganja koruptivnosti – sprejeti in seveda tudi izvajati nadzor nad tem kako se to pravzaprav ustvarja. In tisti, ki ve, da ta korupcija je – tukaj seveda pozivam vse te poslance, ki to tako masovno kar naprej uporabljajo, zakaj tega ne prijavite. Zakaj to vedno uporabite samo pri interpelacijah, pa na razpravah na odborih? Prijavite! To je vaša naloga. To je vaša obveznost, da to prijavite, če le izveste, da je kje ta korupcija, da se je zgodilo koruptivno dejanje. Saj ni nujno, da je kaznivo, lahko je samo koruptivno. Dajte prijaviti. Dajmo se začeti pogovarjati o imenih in priimkih! Jaz bom srčno vesel, ko bom začel to poslušati, ker potem bom videl še vašo aktivno vlogo. Ker do takrat bom pa razumel, da gre to samo za besedno igro in manipulacijo. Ta ministrica je začela odkrivati korupcijo, ja, in jo tudi prijavljati. In to zdaj vi hočete prikazati, kot da v njenem mandatu so vsa dejanja koruptivna. Ne, odkrivamo, kaj se je dogajalo. Nenazadnje, gospa Godec, ki vodi

preiskovalno komisijo, odkriva nečednosti v svoji preiskovalni komisiji – za katera obdobja? Od do? Torej ... Stvari, ki so se dogajale in jaz upam, da se vsak dan tudi izboljšujejo.

No, moram pa reči na koncu ... Razočaran sem predvsem zato ... Veste, dokler gre za gostilniško debato pa dokler se zunaj nekdo pogovarja pa malce šimfa, zato ker z nečim ni zadovoljen, je to še vse v redu. Ko pa med neposrednim prenosom poslanci razpravljajo o tem in govorijo, da je ta zdravstveni sistem razpadel, da je zanič, da ljudje umirajo – čeprav ne vem, kdo umira, nikoli ne povedo, kdo, vedno rečejo samo, da umirajo –, da je enostavno prišlo tako daleč, da so stvari pravzaprav pod vprašajem, kako bojo sploh še funkcionirale, se jaz vedno vprašam o odgovornosti vseh teh poslancev. Namreč, veste, ko se enkrat ena stvar preprostim ljudem zapeče v možgane in ko rečejo »Po televiziji sem slišal, da zaradi zdravstvenega sistema, in to zanič zdravstvenega sistema ljudje umirajo«, se mi zdi to izredno neodgovorno dejanje, ker po eni strani govorite, da so zdravniki dobri, da so sestre prijazne, da so vas dobro oskrbeli – ampak zdravstveni sistem je pa zanič pa nič ne funkcionira. Ene stvari pač preprosto ne grejo skupaj, zato je to vse skupaj en politični panflet. In jaz sem upal, da bom kaj novega izvedel. Razlika med prejšnjo pa zdajšnjo interpelacijo je samo ena. Prej ste malo špricali vsepovsod, zdaj ste si izbrali pa pet točk pa na te štartate, žal pa nobeno resno niste argumentirali. Žal. Jaz bi bil vesel. Je pa dejstvo, da je interpelacija politična promocija. Danes sem celo videl en svojevrsten unikum, da je eden od poslancev iste poslanske skupine namesto da bi govoril o interpelaciji, polovico svoje razprave namenil hvaljenju gospe Godec, kako dobro pozna zdravstvo, čeprav ga prej sploh nikoli ni poznala, dokler ni prišla v Državni zbor. Svojevrsten unikum. Hvala.

PODPREDSIEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima ministrica za zdravje, gospa Milojka Kolar Celarc.

Izvolite, imate besedo.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: Hvala za besedo, spoštovani podpredsednik. Poslanke in poslanci!

Dovolite mi, da odgovorim na vprašanja, ki so se pojavljala tekom zadnjega dela diskusije in pa da povem nekaj kar je bilo zavestno ali nezavestno tudi napačno interpretirano, predvsem kar se tiče čakalnih dob, in sicer čakalnih dob glede števila tistih, ki čakajo prekomerno dolgo. In teh je po zadnjem seznamu za julij 49 tisoč 469. Vse, kar sem jaz dejala, sem povedala, da 61 % od teh čakajočih oziroma dobrih 20 tisoč so odklonili možnost izvedbe storitve pri drugem izvajalcu, kjer bi seveda bili prej prišli na vrsto v okviru dopustne čakalne dobe. In bi rekla, sprevrčanje mojih dejstev, podkrepjenih z argumenti in preverbami, se mi ne zdi korektno, ker ste pač

dejali, da sporočamo Slovenkam in Slovencem, da čakajo zato, ker so tako želeli. Jaz sem samo povedala, kaj kažejo dejanski podatki. Seveda so pa tudi taki, ki želijo opraviti pregled ali poseg pri točno določenemu izvajalcu in so seveda zaradi tega tudi podpisali izjavo, da bodo pač čakali dlje, čeprav bi pri drugem izvajalcu v Sloveniji dobili ta poseg bistveno hitreje.

Zdaj pa, O. K., obrazložila bom, ampak ne več v detajle, ker je to že velikokrat bilo povedano – glede MD medicine, d. o. o.. In bi lepo in prijazno povabila poslanki gospo Godčevu in Julijano Bizjak Mlakar, pa tudi gospoda Pojbiča na kavo k meni na ministrstvo, da jim pokažem dokumentacijo in še enkrat podrobnosti razložim. Morda so stvari res malo bolj kompleksne in zakomplicirane in, bi rekla, jih niso razumeli v podrobnosti. Dodala bi pa samo še to, ker se je dodatno razvila zgodba, da sem podelila koncesijo zdravniku, ki je osebni zdravnik predsednika Vlade gospoda dr. Mira Cerarja, kar seveda ni točno in je, ne vem, konstrukt ali pa nepoznavanje: povem to da je šlo tukaj za koncesijo, ki jo podeli Mestna občina Ljubljana na osnovi javnega razpisa, ker je to v pristojnosti lokalne skupnosti. Šlo je za koncesijo za družinsko medicino. Občina je opravila vse potrebne postopke, priložila v skladu z veljavno zakonodajo soglasje Zdravstvenega doma Ljubljana, Zdravniške zbornice, Zavoda za zdravstveno zavarovanje. Vloga je bila kompletna in naše službe so to pregledale in ministrstvo je v skladu s postopki – kot tudi v primerih drugih koncesij na lokalnem nivoju – podalo soglasje, soglasje, koncesijo pa je podelila mestna občina Ljubljana. Jaz sem šele nedavno tega izvedela, da ima gospod premier tam svojega osebnega zdravnika. Toliko o tem, ampak moje povabilo velja res, da bomo enkrat na osnovi papirjev pogledali in razčistili, kaj je bilo in kaj ni bilo.

Ministrstvo za zdravje je po številu zaposlenih drugo najmanjše ministrstvo v naši državi, takoj za pravosodjem. Ko sem nastopila mandat septembra 2014, bi, če mi dovolite, uporabila besedo, da je bilo to ministrstvo opustošeno. Kabinet je bil prazen, ni bilo niti tajnice, nobenega direktorja direktorata. Ne boste verjeli, še poslovodeča gospa Bratuškova ni želela ali hotela narediti primopredaje in je kar naložila neki uradnici, da mi preda posle. Seveda sem zahtevala pisno pooblastilo o predaji poslov. Takrat mislim, če me spomin ne vara, da je bilo okoli 114 redno zaposlenih za nedoločen čas. Na ministrstvu je število zaposlenih v zadnjih letih, verjetno tudi zaradi pogoste menjave ministrov, zelo hitro padalo. To ministrstvo je že pred leti imelo 130 zaposlenih. Ko sem jaz prišla, sem povedala, kakšna je bila situacija, in je še danes zelo podhranjeno kadrovske. Zakaj? Zaradi tega ker so seveda številna področja strokovna nepokrita, kar je ugotovilo tudi Računsko sodišče v svojem pregledu. Veste, da se zdravstvo zelo hitro razvija; nove tehnologije, tako imenovani Health

technology assessment, ki praktično ni pokrit in številne druge aktivnosti. Imamo organ sestavi, to je Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije, ki ima čez 100 zaposlenih, vendar je to inšpekcijski organ in pokriva celotni nadzor oziroma zdravstveno inšpekcijo, in pa Urad za kemikalije, ki ima 24 ljudi. Ampak samo ministrstvo ožje pa je, kot sem rekla, izredno kadrovsko podhranjeno. To so tudi razlogi ali pa eden od razlogov, zakaj si pomagamo s svetovanjem in podjetnimi pogodbami. Pa še en drug zelo pomemben razlog je. Pri pripravi raznih gradiv, recimo, ne vem, strategija duševne bolezni, demence; to so tako specifična zdravniška znanja, ki jih obvladajo seveda samo zdravniki specialisti iz te smeri. In zdaj vas sprašujem, kaj je bolj racionalno – ali skleniti s takim specialistom pogodbo za svetovanje za omejen znesek, za omejen čas, da pomaga iskati strokovne rešitve, ali imeti zaposlene vse te specialiste. Ker potem, si upam trditi, bi bilo to ministrstvo po številu zaposlenih eno največjih, ker je širina, diapazon dejavnosti, ki jih to ministrstvo pokriva, zelo veliko, to kar verjetno tudi sami ugotavljate.

Zdaj pa k številkam. V celotnem mandatu smo za svetovalce porabili 450 tisoč evrov. Mimogrede, za primerjavo: leta 2010 – govorim o pretekli praksi drugih ministrstev – je bilo porabljenih 3 milijone 117 tisoč za tovrstne pogodbe, 2011 milijon 73 tisoč, 2012 milijon 431 tisoč. In še nekaj, od teh 450 tisoč je bilo plačanih sto tisoč evrov za delo strokovnjakov Observatorija za zdravstveni sistem in politike, ki so nam pomagali delati analizo in ki nam tudi še danes občasno pomagajo, in 260 Evropskemu uradu svetovne zdravstvene organizacije, prav tako pri analizi. Ampak v ta denar je vključeno 200 tisoč evrov članarine WHO, ki jo bi bilo treba tako ali tako plačati. Jaz pa sem se izpogajala, da sem dejansko to članarino WHO plus nekaj dodatnega denarja vnovčila in za to dobila kvalitetne in kakovostne storitve. In še danes mi, ker imamo dobre poslovne in tudi kolegialne odnose, pri marsičem pomagajo. Tudi takrat ko se je treba v Bruslju boriti in argumentirati za slovenski zdravstveni sistem. In to pomeni, če preračunam, kaj to pomeni na mesec – povprečno 5 tisoč 277 evrov. Mislim, da je to zelo racionalno. Ne bom pa citirala vašega ministra, gospoda Bručana, ki je celo v Demokraciji 17. julija objavil in povedal, da če bi zakonodajo pisali na ministrstvu, zakoni nikoli ne bi bili pripravljeni. Pa ne želim več o tem, ampak toliko ko se govori in manipulira o teh strašnih številkah, da dobite predstavbo.

Naprej. Očitek, da ravnam v smeri razkrivanja javnozdravstvenih zavodov. Na vseh sejah Odbora za zdravstvo sem poslušala ravno obratno: da omejujem zasebno pobudo in zasebne zdravnike, da dajem monopol in privilegij javnih zdravstvenim zavodom zaradi tega ker imamo v noveli Zakona o zdravstveni dejavnosti določeno, da se bodo v bodoče koncesije podeljevale samo tam, kjer javni

zdravstveni zavodi ne bodo mogli izvajati storitev v potrebnem obsegu. Torej, ravno nasprotno ali kontradiktorne izjave.

Glede uzakonjanja dvoživkarstva in ločitev javnega in zasebnega. Tudi jaz bi bila veliko bolj zadovoljna, če bi že danes lahko postavila z zakonodajo zelo jasno ločnico med javnim in zasebnim, pa je žal ne morem. Zato ker se odgovorno obnašam do pacientov. Zakaj, boste vprašali. Zato ker vemo, da nam manjka tisoč zdravnikov v sistemu. In če bi danes to naredila, bi bila dostopnost in čakalne dobe daljše. Se pa strinjam in tako gredo tudi rešitve, da bo to možno narediti – po moji oceni leta 2022 –, ko bo iz sistema specializacij prišlo okrog novih tisoč 830 zdravnikov, za katere seveda bo zagotovljena zaposlitev v našem zdravstvenem sistemu. Zato pa smo v noveli zakona določili omejitve in kriterije, kdaj in kako lahko zdravstveni delavci, ki delajo v javnem zdravstvenem zavodu, delajo pri drugem delodajalcu. Postavili smo časovno omejitev in seveda pogoj, da mora dobiti soglasje svojega matičnega delodajalca in da mora opraviti v skladu s standardi in merili vse delo, ki se od njega zahteva v matičnem javnem zdravstvenem zavodu.

In še nekaj glede pogojev poslovanja, ker se velikokrat manipulira, zakaj in kako so lahko zaposleni zdravstveni delavci pri zasebnikih bolje plačani. Ker poslujejo pod popolnoma drugimi pogoji. Vi veste, da velja za javnozdravstvene zavode enotni plačni sistem javnih uslužbencev – ta velja seveda tudi za zdravnike in vse druge v zdravstvu –, da pa zasebni izvajalci zdravstvene dejavnosti ne spadajo pod ta plačni sistem in seveda lahko iz tega razloga tudi dajo drugačne plače svojim zaposlenim. Poleg tega pa vemo vsi, da je lahko s podjetno pogodbo, ki je bistveno cenejša kot je redna zaposlitev – z vsemi obveznostmi, od dopustov, izobraževanja, bolniške, regresov in podobno –, bistveno cenejša delovna sila oziroma bistveno manjši strošek. Hkrati za zasebne zdravstvene izvajalce tudi ne velja zaveza, da spoštujejo direktivo oziroma Zakon o javnem naročanju, kar pomeni, da imajo proste roke in se lahko tudi direktno pogajajo z dobavitelji. Zakaj to govorim? Ker se toliko govori, kdo je bolj konkurenčen, da potrebujemo konkurenčnost v zdravstvu, našem sistemu. In resnico je treba povedati, da pač zasebniki poslujejo pod ugodnejšimi pogoji. Vsaka država pa – kar ugotavlja tudi Evropska komisija – takrat ko daje nekemu javna sredstva, je dolžna in mora zagotoviti in predpisati pravila igre, kako se posluje in kako se dela z javnimi sredstvi. Ne boste verjeli, nedavno tega sem dobila vprašanje iz Evropske komisije, zakaj ni država prepovedala dobičkov pri dopolnilnem zavarovanju, zakaj ni zahtevala, da se ti dobički vrnejo v zdravstveni sistem.

Torej, govoriti o tem da bo konkurenčnost v zdravstvu in pojmovanje zdravstvene storitve kot gospodarske ali

ekonomske storitve prinesla boljše oskrbo, krajše čakalne dobe in manjše stroške za zdravstvo, je popolna zmota in demagogija. Imate praktične primere, kamorkoli pogledate, v katerokoli državo.

In še nekaj gospodu Pojbiču, ki je bral neke dokumente. Upam, da ve, kaj je franšiza v švicarskem sistemu. Bi lahko samo rekla, verjetno vsi poznate odbitno franšizo pri avtomobilskih kasko zavarovanjih. Ampak po domače to pomeni, kar je on bral, da je v Švici treba do določenega zneska zdravstveno storitev plačati iz žepa. In to je ta franšiza. Hvala.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima predstavnica predlagateljica. Gospa Godec, izvolite, imate besedo.

JELKA GODEC (PS SDS): Najlepša hvala, predsedujoči.

Jaz bi se odzvala tukaj na kolega Janija, ki je dejal, da nobena vlada do sedaj ni dala denarja javnim zavodom, če so bili v izgubi. To namreč ni res. V poročilu Ministrstva za zdravje o poslovanju zdravstvenih zavodov in JAZMP v letu 2011 piše, da so Splošna bolnišnica Izola, Splošna bolnišnica Murska Sobota in Novo mesto dobile v letu 2009 sredstva – ta padec celotnih prihodkov je viden zaradi vpliva sredstev za odpravo večletne plačilne nesposobnosti –, ki so jih omenjeni zavodi pridobili iz proračuna 2009. To je bil sklep Vlade 14. 5. 2009, in takrat je po sklepu Vlade Bolnišnica Izola dobila 3,4 milijone, Novo mesto 2 cela milijona in Murska Sobota 0,95 milijona. To piše v uradnem dokumentu Agencije Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve. Zato sem to tudi prebrala, ker je točno iz tistega ven. Takrat je bil minister Miklavčič in kolega Jani je bil pa v stranki, ne vem, LDS, Zares, neke no. Pač, nima veze, ker zdaj že več ne vemo, kje bo, kako bo. Torej, ni res, da je ta vlada edina, ki je dala denar iz proračuna. To je prvo.

Naslednje. Ali ste za gospoda Požuna sprejeli tudi te interne akte o navzkrižju interesov, ste ga seznanili s tem, da pač lahko pride do navzkrižja interesov, ker morajo vsi to svojim uslužbencem predložiti, interne akte.

Glede prijave koruptivnih dejanj. Jaz sem že povedala, da pač ne bomo kar vsepovprek na preiskovalni komisiji prijavljali, ampak je treba skupno vmesno poročilo potrditi v Državnem zboru, potem pa zadeve seveda stečejo naprej. Vi pa še kar govorite o tistih 50 čez noč podeljenih koncesijah, pa še nič se ni zgodilo. In pravi, katero obdobje odkriva parlamentarna preiskovalna komisija. Od 2003 do 2016, torej tudi v obdobju tega ministirovanja. Saj za katero obdobje pa naj ugotavljamo za naprej? Za naprej še ne moremo ugotavljati, če še niti ni se zgodilo. Koruptivnih dejanj za naprej ne moreš ugotavljati, tako da kolega

Möderndorfer naj si izjave prebere svoje, nesmiselne.

Drugo pa, kar je gospa ministrica ... Poglejte, glede MD Medicine. Jaz nisem govorila, da nimajo odločbe o koncesiji. Tega pa jaz nisem rekla. Jaz sem samo rekla, da imajo odločbo o koncesiji za ortopedijo, da imajo isti dan sklenjeno pogodbo o ambulantni dejavnosti, nimajo pa o bolnišnični dejavnosti. In jaz vas sprašujem, kdaj boste podpisali njihovo vlogo za bolnišnično dejavnost, gospa ministrica. In noben minister ni podpisal kar tako za bolnišnično dejavnost; celo gospod Bručan je rekel, da nobene koncesije, to je javno povedal, ni podpisal za bolnišnice za operacije. Nobene. Jaz vas pa sprašujem, ravno zaradi tega, ker MD Medicina bi rada delala bolnike, bi rada oskrbovala, vendar stoji vloga njihova na ministrstvu za pogodbo ambulantnih dejavnosti. Vi pa zdaj zavajate ljudi, češ da mi govorimo, da ste jim vi podelili koncesijo. Jaz tega nisem rekla. Nisem. Jaz vas samo sprašujem, ali imajo vse potrebne birokratske papirje rešene, da bodo lahko skrajševali čakalne dobe, ker bolniki čakajo. Vi mi še zdaj niste odgovorili, ampak samo govorite, da zavajamo, češ da ste jim vi dali koncesijo. To ni res, gospa ministrica. Koncesija 2006 – pogodba o ambulantni dejavnosti; povejte mi o bolnišnični. Izpolnjujejo pogoje, imajo operacijske dvorane, ne vem kaj vse, tako kot vsi ostali koncesionarji, ki seveda morajo to tudi narediti. Če pa je kaj narobe, bi pa bilo dobro, da se pove. In to je, mislim, tisto jabolko spora – radi bi, da rešujejo čakalne dobe, vendar birokratsko zadeve očitno niso rešene in to jaz mislim, da je tudi problem v koaliciji. Zakaj se je takrat skočilo na Vladi in zakaj je kolega Gantar rekel, da ste zreli za ovadbo. Potem pa ne vem, od kod so pa te izjave, da vas bi bilo treba ovaditi, vi pa sedite na ministrskem stolu še vedno.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima mag. Andrej Šircelj, pripravita naj se gospod Ivan Hršak in gospod Ivan Škodnik. Izvolite.

MAG. ANDREJ ŠIRCELJ (PS SDS): Hvala lepa, spoštovani podpredsednik. Kolegi in kolegice, ministrica!

Ob poslušanju teh razprav jaz mislim, da pozabljamo na bistvo te interpelacije in zakaj se je pravzaprav ta interpelacija zgodila in kdo je center pozornosti pri zdravstvu. Pri zdravstvu je center pozornosti človek, bolnik. Ne strategija ne zakoni ne merila ne katerekoli reforme itn., ampak človek, bolnik. In vsak dan, ko človek čaka en dan preveč, vsak tak dan je dejansko slab dan in pomeni za državo alarm. In drugo, kar seveda mislimo, ko danes tukaj poslušam te razprave, da je javno zdravstvo zastoj. Da prileti iz nekega drugega vesolja ta storitev. Javno zdravstvo plačujejo ljudje, državljani in državljanke. Vsak mesec od svoje plače. Določen odstotek glede na svojo plačo. Oni pravzaprav, če tako rečem, na nek način

avansirajo prihodnje zdravstvene storitve. Takšen sistem imamo. In glejte človeka. In ko govorite o čakalnih dobah in 49 tisoč 469 ljudeh minus 61 % – to so ljudje, to ni statistika. Če govorimo o enem bolniku, govorimo o človeku, če govorimo o dveh bolnikih, govorimo o dveh človekih, če govorimo o treh bolnikih, govorimo o ljudeh, če pa govorite o 10 tisočih in tisočih, govorite pa o statistiki. Ljudje niso statistika, to je prva zadeva. In ti ljudje plačujejo javni zdravstveni sistem. In ker ta javni zdravstveni sistem deluje slabo in ker je za to odgovorna ministrica za zdravje najbolj, je tudi ta interpelacija. Zelo enostavno – ker ne deluje v korist ljudi, ne zato, ker deluje v korist ljudi. In vse insinuacije, fantazije in domišljija nekaterih mojih kolegov in kolegic o tem kako se želi s to interpelacijo privatizirati zdravstveni sistem, kako se želi iz tega narediti gospodarsko dejavnost ... Poglejte, to so nebuloze, to je neumno, to so izmišljotine. Interpelacija ministrice za zdravje je tukaj predlagana zaradi ljudi in zaradi posameznega človeka, ki se mu podaljšuje čakalna doba. In danes je že bilo govora o tem. Ali je zdaj tukaj čakalna doba za neko zdravstveno storitev 760 dni ali je 560 dni; glejte, več kot en dan je preveč, zato ker on plačuje. Tako da tukaj si je treba pač naliti čistega vina, če govorimo o človeku. Če pa vi govorite o statistiki, zakonih in tako naprej, potem pa je to druga zadeva. Mene osebno popolnoma nič ne zanima, ali bo ministrica kakršenkoli zakon predlagala ali ga ne bo predlagala, zanima pa me, koliko se bo izboljšala zdravstvena storitev za ljudi. Popolnoma tudi nič te ljudi ne zanima, kakšna merila imajo v zdravstvu, ampak zanima jih, kakšno storitev bodo dejansko dobili. In dobijo podpopovprečno storitev in te storitve so zmeraj slabše. In če je premalo denarja, naj ministrica za zdravje pove, da je v bolnici premalo denarja, da je v bolnišnicah premalo denarja, naj predlaga ukrepe za več denarja. Za to gre. In če so zdravniki in sestre premalo plačani, ne more reči ministrica: Glejte, mi imamo tak plačni sistem. Ja, pa saj je v Vladi, pa naj spremeni plačni sistem. Pa naj spremeni Vlada nekaj, da se bo nekaj dejansko potem zgodilo, da se bo povečala kvaliteta teh zdravstvenih storitev. Saj plačni sistem ni v drugem vesolju. Tukaj je v tem, tukaj in zdaj. Dejansko takšen, kakršen je. Zaradi tega jaz tukaj dejansko ne razumem določenih stališč, določenih mnenj, ki gredo dejansko v to smer. In če govorimo zdaj o konceptu in očitku, češ, vam pa gre za privatizacijo, popolnoma vseeno, kakšen koncept imate. Popolnoma vseeno, kriterij je zdravstvena storitev. Samo to. Človek, ki je bolan, ga ne zanima koncept zdravstva niti strategija zdravstva, zanima ga, kdaj bo ozdravel in država in ta vlada je za to odgovorna, mu je dolžna dati zdravstveno storitev, da se bo to zgodilo čim prej. To je vsa filozofija. Da pa se bo to zgodilo, mora seveda v zdravstvu biti red in mora biti določena organizacija in mora biti upoštevana ekonomičnost in mora biti vse to

upoštevano. Seveda, stvari so popolnoma jasne, kdo je odgovoren za to. Odgovorni so lahko zdravstveni menedžerji in odgovorna je seveda tudi politika; če imamo javno zdravstvo, se v zdravstvene, v javne zavode, v svete in tako naprej kadruje politika. Ne si zatiskati oči, da ne politika ... Minister za javne zavode potrdi nekega kandidata za karkoli. In prav je tako, z moje strani, ker je to javno, kdo bo pa drug delal. Ne more zasebnik kadrirati v javni zavod. Tako da s tega zornega kota, a veste, je toliko veliko sprenevedanja danes, da jaz mislim, da to ne bo prav daleč pripeljalo. Ne glede na to, a bo zdaj ta interpelacija uspela ali ne. Ampak tudi nove kvalitete ne vidim, da bo kakršnakoli s tega zornega kota.

Ministrica je na eni izmed prvih sej Komisije za nadzor javnih financ v tem mandatu, mislim, rekla, da bodo zdravstveni zakoni v šestih mesecih. Ja, bomo šli pogledat, ni problema, ali pa tudi če ste rekli v enem letu. Tukaj vas sama koalicija opozarja na to, koliko zamujate. Tukaj sta dve stranki koalicije, Desus in Socialni demokrati, ki vsebinsko ne podpirata vašega dela. Tako sem razumel iz stališč poslanskih skupin. Bodo pa zaradi nekih višjih ciljev seveda naredili to da boste še naprej ministrica za zdravje; zaradi nekih višjih ciljev, kot je seveda stabilnost političnega sistema, kot je to da se ne menja pred volitvami ministrice in tako naprej. Ampak jaz bi se ob tem zamislil o svojem delu, ali sem delo dejansko dobro potem opravila, če vam dve koalicijski stranki dejansko to pravita – ne opozicija, opozicija svoje govori. Tako da s tega zornega kota jaz mislim, da je v zdravstvu premalo narejeno ali pa zelo malo narejeno za bolnica, kajti to da se da 50 milijonov za zmanjšanje čakalnih vrst, po drugi stranki pa imamo z julija na avgust v letu 2017 povečanje čakalnih vrst – pogledajte, tukaj je nekaj narobe. Jaz ne bom šel zdaj v te podatke, ampak tukaj pač določene čakalne vrste so se povečale, ne vem, za revmatološko ambulantno za 29,6 %, kakor razumem, nevrološko za 15 %. Nekatere so se zmanjšale, da ne bom rekel, da so se samo povečale. Na primer za očne ambulante se je zmanjšalo za 11,7, pa urološka ambulanta, če dam ta dva primera. Ampak kako se lahko ob tem, da se da injekcijo – jaz sicer ne vem, kako to deluje, to morate vi vedeti – 50 milijonov v zdravstveni sistem in se vam potem povečajo čakalne dobe? In glejte, vi lahko rečete, 60 % je tukaj narobe, ker niso izbrali drugega zdravnika, če vam to seveda verjamem, ampak tudi v tem primeru gre tukaj za ljudi in je preveč ljudi, ki se jim je povečala čakalna doba. In če nekateri mislite, da ljudje živijo dalj, zaradi tega ker je daljša čakalna doba, jaz mislim, da se prekleto motite. Živijo manj časa. In izgovori, kot so, ne vem, demografski podatki, demografija je tisto, kar vpliva na zdravstveni sistem ... Pa demografski podatki so znani za 10 let vnapij, za 10 ali pa za 5 let vnapij so znani demografski podatki in Vlada in ministrstvo naj upoštevata te podatke in naj seveda načrtujeta

in naj uredita seveda tudi vrsto storitev in vsebino storitev, ki jih plačuje Zavod za zdravstveno zavarovanje, in količino teh storitev. Kajti dejansko jaz mislim, da smo tukaj še zmeraj v nekem sovjetskem modelu, ko rečemo: Letno bomo imeli tolikšno in tolikšno število operacij srca, pljuč, ne vem, česa. In potem se zgodi, da je bolnikov preveč in se ne plačuje. Glejte, pa to je katastrofa v tem sistemu, na račun bolnikov! Ampak še enkrat, bolnika ne zanimajo strategije, ne zanimajo koncepti, ne zanimajo taktike, ne zanimajo merila za zdravstvo; zanima ga, v koliko dnevih, urah bo ozdravljen.

PODPREDSIEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospod Ivan Hršak, pripravita naj se gospod Ivan Škodnik in gospod Žan Mahnič. Izvolite.

IVAN HRŠAK (PS DeSUS): Hvala za besedo, predsedujoči.

Jaz se bom v svoji razpravi osredotočil na problematiko v Zasavju, od koder tudi prihajam, in odnos ministrice do problemov, ki so zdaj najbolj pereči v Zasavju. To so trije problemi.

Eno je glede zagotavljanja nujne medicinske pomoči. Znano je, da je Zasavje poleg Brežic edino, ki nima reanimobila. V pravilniku je zapisano, da veljajo pravila za vse prebivalce v Sloveniji enako, v tem primeru je območje Brežic in Zasavja diskriminirano. Ne glede na to da so upravičili, da reanimobil ne pripada Zasavju, ker po eni analizi za skoraj 50 %, bi rekel, teh intervencij na terenu ni bil potreben pri nujni medicinski pomoči zdravnik in zato se je odločilo, da tega reanimobila nimamo. V Zasavju se seveda s tako logiko ne strinjamo, ker smatramo, da prebivalci Zasavja nismo enakovredno obravnavani in smo prikrajšani. In s tem ko tega zdravnika in reanimobila nimamo, lahko seveda pride zaradi tega tudi do smrti na terenu.

Kot drugi problem je ... Ministrica dobro pozna problematiko specializantov. Vemo, da v Zasavju – tako v Splošni bolnici Trbovlje kot v drugih javnih zdravstvenih zavodih – primanjkuje zdravnikov. Ko sem izpostavil to problematiko, da ta problem poskušamo rešiti že skozi stari zakon, to se pravi prejšnji Zakon o zdravniški službi ... Ker problem Zasavja je, kot vam je dobro poznano, da Zasavje spada pod ljubljansko zdravstveno območje in specializanti pravzaprav vsi grejo v UKC, nihče noče v Trbovlje. Ker je razpis seveda za to regijo Ljubljana, Zasavje tukaj izpade. Način rešitve, ki sem ga predlagal ministrici, je bil ta da poskušamo, da na ta način lahko rešimo ta problem za Zasavje, da bodo razpisi, ki jih bo dala Zdravniška zbornica, da se razpišejo po statističnih regijah. Edino tako lahko Zasavje izločimo iz ljubljanske regije, da bomo lahko na tem razpisu zagotovili tiste potrebne specializante. No, ministrica je pač dejala, da

parcialno teh problemov pa že ne bomo reševali. Potem je v Državni zbor prišla v postopek ta novela Zakona o zdravniški službi in moram reči, da je bilo tudi v tem času izvoljeno novo vodstvo Zdravniške zbornice, ki jo je prevzela Zdenka Čebašek Travnik. V njeni ekipi sta bila tudi dva zdravnika iz Zasavja, Irena Manfreda in še nek zdravnik iz Splošne bolnice Trbovlje. Imamo tudi zasavsko državno sekretarko, dr. Ano Medved, ki je bila strokovna direktorica v Splošni bolnici Trbovlje. Sem si pa rekel, zdaj imamo pa idealne pogoje, da bomo to zadevo nekako le rešili. No, ampak potem je bil problem z Zdenko Čebašek Travnik, da se je tam zakomplicirala zadeva okrog njene plače in potem sta jo ta dva zasavska najbližja sodelavca v tej ekipi zapustila. In zadeva seveda potem ni šla v tej smeri. Ko smo se pa v koaliciji pogovarjali, ko sem predlagal oziroma ko je Poslanska skupina Desus predlagala rešitev v tej novi noveli Zakona o zdravniški službi, da bi ta problem rešili na ta način, da bi vrnili avtonomijo odločanja direktorjem javnih zdravstvenih zavodov – glej ga, za čuda se je vsa koalicija strinjala. Se spomnite, ministrica, ne? V redu, smo rekli, vsi smo enotni – tako SMC, SD kot Desus –, da to zadevo tako uredimo. Smo rekli: »V redu. Čez en teden, ko se bomo naslednjič dobili, se moramo v tem času še pogovoriti z vodstvom Zdravniške zbornice.« Glede na ta pogovor na Zdravniški zbornici se očitno Zdravniška zbornica – vodstvo seveda – ni strinjala, ker na ta način Zdravniška zbornica ne bi več vodila teh razpisov. In ta rešitev, o kateri smo se v celotni koaliciji en teden prej dogovorili, je potem seveda padla v vodo. Seveda je zdaj ta rešitev, ki je zdaj predlagana, to se pravi, da so razpisi na državni ravni, to se pravi na mreži državne ravni in za znanega plačnika in pa za določene izvajalce. No in tukaj vidimo dobro to možnost, da bo potem recimo tudi Zasavje prišlo do teh prepotrebnihih kadrov. Vendar pa vidim problem, da pa če bo po drugih dveh kriterijih na tem razpisu, to se pravi, bodo popolnoma mesta in da tega števila prostega več ne bo za Zasavje, lahko tudi tukaj izvisimo. In seveda sem se glede te rešitve pogovarjal z vodstvi javnih zdravstvenih zavodov po Zasavju, so rekli tako: »Malo boljše je, ni pa v redu, glede na prejšnje stanje.« Tako da zdaj lahko upamo, da nekako le vsaj en del teh potreb bomo lahko izpolnili preko tega razpisa. Bomo pa videli seveda, kaj bo pokazala prihodnost.

No, tretji problem, je pa ta glede financiranja varstveno delovnih centrov in pa centrov za usposabljanje delovnih invalidov. Tu sem dobil cel kup podatkov od ljudi, ki na tem področju delajo in opozorili so me, da je ta način financiranja zelo nedorečen, netransparenten in pa seveda nepravilen. Bom povedal primer. Varstveno delovni center Zagorje ob Savi, ki je za vse tri občine zasavske, to se pravi Hrastrnik, Trbovlje in Zagorje, dobi sredstva v višini 3,80 evra na enega uporabnika. Povprečna vrednost na uporabnika v Sloveniji je okoli 15 evrov.

Nekateri varstveno delovni centri oziroma centri za usposabljanje invalidov za enak obseg pravic – ne govorim, to se pravi, so različne –, če je primerjalno, nekje tudi desetkrat več dobijo. To je seveda nedopustno. Ampak to ni zdaj samo v tem mandatu, ministrica, to vemo, da že to traja zdaj ves čas in se ni v tem času nič naredilo. Ampak zadnja tri leta zdaj ste pa vi ministrica pa upam, da boste te zadeve uredili. Ampak glede na to da za vsako leto se sklene dogovor o teh višini teh sredstev; že za to leto, recimo, so dobili nekateri centri povišanje, zasavski ne. In zdaj je ravno pravi čas, zdaj je september, ko se bo sklenil nov dogovor za naslednje leto, da te zadeve poskušamo urediti. Ker dejansko je to diskriminatorno do Zasavja, da dobi od nekaterih tudi desetkrat pa večkrat manj sredstev. Primer tega da je to nemogoče; če uporabnik storitev v varstveno delovnem centru v Kamniku, kjer dobijo desetkrat več sredstev za tega uporabnika v tem delovnem centru, če slučajno se preseli v Zasavje in bo v varstveno delovnem centru v Zagorju, bo ta isti namesto zdaj 45 evrov dobil 4,80 evrov – kar je pravzaprav skoraj nemogoče, pa je mogoče, ker v praksi pa je tako. In opozorili so me, da tukaj pravzaprav ni nobenih kriterijev – pravzaprav tako kot za dom za starejše in druge zavode –, na podlagi katerih se potem določi, kakšna sredstva, do katerih sredstev je kdo upravičen. In to, bi rekel, dejansko to zadevo moramo urediti. Jaz obljubim, da bom se angažiral na tej zadevi, da to zadevo pa res moramo spremeniti, ker je to pravzaprav nemogoče. In ministrica, računam na to da boste svoje naredili pri tem tudi vi, da res to krivico, ki se dogaja v Zasavju, da jo tudi za prihodnja leta pa potem za naprej uredimo. Hvala lepa.

PODPRESEDNIK MATJAZ NEMEC: Besedo ima gospod Ivan Škodnik, pripravita naj se gospod Žan Mahnič in gospod Janko Veber. Izvolite.

IVAN ŠKODNIK (PS SMC): Hvala za besedo, gospod podpredsednik. Spoštovana ministrica, minister in vsi ostali prisotni! Pozna ura je že, zdaj bi lahko rekli, da je to že nočni šiht, ampak jaz mislim, da bom neke stvari nadaljeval, predvsem bi pa rad še nekaj dopolnil, tisto ko je govoril danes Jani, moj kolega, in mislim, da je veliko povedal. Veliko je povedal v tem smislu, da tisti, ki danes govorimo proti delu sedanje ministrice za zdravstvo, se bojimo, da bi se pa to kar ima v planu in v planu tudi ta vlada v tem mandatu, da se bi pa to res uresničilo.

Vrnil se bom na tiste pijavke, ko je govoril gospod Grims; govori o rdečih pijavkah, ki jih je vseokrog. In jaz vem, ko se včasih tudi z ministrico pogovarjam, koliko ljudi je tistih, ki bi si radi obdržali tisti kos pogače, za katero ni bilo treba delati, pa bi vendarle nadaljevali. Zavedati se moramo, da je resor zdravstva velika košara denarja, da je seveda puščala do zdaj v teh

letih, zato se je to nabiralo in zdaj pač seveda z nekimi ukrepi bo to treba narediti. Ampak ni ga pa človeka, ki bi lahko to saniral čez noč. In vsi tej ukrepi, ki jih ministrica zastavlja skupaj z Vlado, so dolgoročni in bodo učinki šele čez leto, dve in to moramo seveda ... Vsi tisti, ki ste kakorkoli, kjerkoli sodelovali v življenju in hoteli neke spremembe narediti, sami veste, da jih niste mogli nikjer takoj narediti. O teh pijavkah bi še rekel to, da niso samo rdeče, so tudi črne. Jaz, ko sem hodil v šolo, smo se srečali s črnimi in meni se zdi, da so tiste črne še hujše od rdečih. Tako da tu jaz mislim, da proti vsem tem pijavkam se ministrica bori, kajti ne paše jim to kar ministrica dela. Ministrica je pri svojem delu zelo poštena. Če bi le kje našli kakšen kiks, da je kakšen denar na neki način kakorkoli odmaknila, bi ji brez skrbi zelo hitro servirali, pa ji žal tega ne morete najti. Jaz upam, da bo s tem delom nadaljevala in da bo seveda marsikaj še dokončala. Danes je bilo očitano okrog urgentnih centrov. Seveda, prejšnje vlade so določene stvari pripravljale, ampak realizacija in dokončanje tega v življenju, v delu, da so se začele odvijati, da so v pogonu, pa je vendarle ta ministrica naredila in tudi seveda ta vlada. Isto je z drugim tirom. Delal se je, pripravljal se je v prejšnjih vladah, zdaj ko bi pa ta vlada to zadevo hotela uresničiti, je pa cel kup preprek, da se ja ne bi to zgodilo, ker če se bo zgodilo – kar pa mislim, da se bo, jaz sem prepričan v to –, bo sila narobe za tiste, ki so nasprotniki.

Jaz se bom zdaj vrnil nazaj na čakalne dobe. Seveda te čakalne dobe so nastajale zaradi takega ali drugečnega dela, so pač vpleteni bili vsi v ta zdravstveni sistem, so posledica tega in so nastajale dalj časa. Ni pa se to reševalo sistemsko. Če bi se reševalo sistemsko, bi bili ukrepi, nadzor bi bil in verjetno bi prišli že prej do nekih zaključkov in stvari bi bile veliko lažje obvladljive in rešene. Seveda tudi strokovne smernice za posamezna področja niso bile izdelane, če pa so že bile, se niso upoštevale, kaj šele izvajale. Tudi zavod za zdravstveno zavarovanje je bil vseskozi le opazovalec in ni se aktivno vključeval v proces obravnave pacientov, čeprav ima pri tem seveda tudi v nadzoru zdravnike. Sedanje stanje, sedanje ukrepanje je sistemsko. Zdravniške organizacije pa se temu seveda upirajo. Zakaj se upirajo? Ve se, ker se stvari spreminjajo, drugače bo treba delati, drugače se denar zapravlja. Velikokrat je bilo danes tudi rečeno, da mora ministrica dati več denarja zavodom. Jaz bi tisti rek obrnil; ko imamo lačne ljudi, seveda v prvi fazi včasih je treba dati hrano in ribe, potem jih bo pa treba naučiti loviti ribe. Vsi tisti, ki so vključeni v ta sistem, bodo pač morali delati drugače tudi s tistim denarjem.

Resnično vam povem, da zdravstvo pri nas tudi ni tako slabo, kot se govori. Tudi marsikdaj govorim z drugimi ljudmi, tudi iz tujine imam možnost, pa tudi tam ni vse tako kot bi kdo mislil. Tako da tako kritično, kot se govori, pri nas tudi ni. Seveda je pa lahko še boljše. Jaz se

strinjam in tudi zagovarjam javno zdravstvo, kajti želim, da je vsak državljan in državljanica nekako enako oskrbovan, in v tem javnem zdravstvu jaz mislim, da je to edino možno. Tudi kolega Šircelj je govoril, vsi pravzaprav prispevamo v to blagajno in prav je, da se potem tudi tako razdeli med vse. Seveda bo pa treba še marsikaj narediti.

Tudi bile so prej omenjene zdravniške organizacije, recimo ob spremembi Zdravniške zbornice; seveda tu notri tudi stvari ne delujejo tako homogeno, kot bi morale. Sedanji projekt čakalnih vrst, ki je potrjen na Vladi – so navodila jasna in če se jih bodo vsi izvajalci držali, bodo čez določen čas uresničena. In tu jaz razumem tudi kolega pred mano, ko je govoril, da na različnih področjih v Sloveniji še stvari ne tečejo tako, pa se vendarle izboljšujejo. Normalno je, da ne more vse teči tako hitro, ampak dela se pa na tem. In z vztrajnim delom, ki ga vidim pri sedanji ministrici, jaz mislim, da ji bo to uspelo, zato moram reči, da jo pri sedanjem delu podpiram in jo bom podpiral do konca, pa tudi če še bo ena interpelacija, bom jo tudi podpiral.

Velikokrat se ji očita, da nekako premalo naredi za otroško srčno kirurgijo. Veste, pri teh centrih je odgovorno vodstvo in pa sveti zavodov in nikakor ni tu odgovorna ministrica. Saj pogledajte, saj imamo veliko svetov zavodov po Sloveniji, tudi drugih, tudi na področju šolstva. Ko se nekaj zgodi narobe na neki šoli, saj ne iščejo odgovornosti pri ministru, ampak pri ravnatelju in stvari se razčiščujejo na svetu zavoda.

Tako da jaz bi rekel, da te stvari bo treba pač drugače delati. In če bomo vsi nekako sprejeli to stvar ... Seveda ne bo enostavna, ker tudi tisti, ki jim stvari ne pašejo, pritiskajo na določene poslance, da stvari niso dobre. Saj sami poslanci, jaz mislim, da ne razmišljajo tako.

Tako da jaz interpelacije ministrice nocoj, pa tudi če bo to zjutraj ob treh, ne bom podprl. Hvala lepa.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospod Žan Mahnič. Pripravita naj se gospod Janko Veber in mag. Marko Pogačnik. Izvolite.

ŽAN MAHNIČ (PS SDS): Hvala za besedo, podpredsednik. Gospa ministrica, gospod minister, kolegice in kolegi!

To, čemur smo priča danes, je neke vrste politična trgovina. Politična trgovina med SMC na eni strani in pa SD na drugi. Posredna je tudi vloga Desusa. O kakšni politični trgovini govorim? V SMC dajo zdaj jasno vedeti: Če vi podprete interpelacijo zoper ministrico za zdravje, bomo mi podprli morebitno interpelacijo zoper ministrico za obrambo. Med poletjem in tudi še do pred nekaj dni nazaj sem od marsikakšnega SMC-jevca slišal: »A boste vložili interpelacijo zoper ministrico za obrambo? Pa dajte jo že vložiti, no.« Seveda, ker je več kot očitno šlo za trgovino, da bi potem lahko se

izsiljevalo in se kupčkalo, ampak vse ob svojem času, gospe in gospodje.

Moje osebne mnenje je, da če minister potrebuje 46 glasov, da je potrjen, da je potrjena vlada, potem bi bila zame osebno edina logična interpelacija, da se preveri, ali minister še uživa 46 glasov podpore. Ne da mora nasprotna stran 46 glasov zbrati, da minister odide. To je moje mnenje in če bi bilo temu tako, da mora minister kadarkoli zbrati 46 glasov, da vidi, če ima še vedno večino v parlamentu, potem bi ministrica verjetno odšla. Ker pa imamo sistem tak, da so pri nas ministri nedotakljivi, da so potem interpelacije res na koncu, ko se koalicija poenoti, kljub temu da smo prej priča raznoraznim igricam, kupčkanjem, preigravanjem, za večino državljanov in državljanov vsaj glasovanja izzvenijo v prazno.

Pa vendarle je pravilo, da se oceni delo in da slišimo, kaj je bilo narejenega za nazaj, kljub temu da poslušamo predvsem, kaj se bo naredilo za naprej – tako pri tej interpelaciji kot pri prejšnji interpelaciji. Jaz bom podobno kot gospod Hršak povedal primer iz svojega lokalnega okolja. V tem parlamentu sem že izpostavljal, veste, da je bil velik problem – takrat so tudi nekateri koalicijski poslanci imeli posluh za to –, ko smo imeli v Poljanski in v Selški dolini problem s pediatrom. Čez noč je odšel pediater, ker prostori niso bili več ustrezni za izvajanje te dejavnosti. Ampak da prostori čez noč niso bili več ustrezni, je bila kriva ministrica Milojka Kolar Celarc, ki je šla spreminjat pravilnik o hrambi cepiv. Zanimivo je, da vsa leta prej s tem ni bil problem, da je pediatrična dejavnost v vseh ambulantah v dislokacijah potekala nemoteno, potem pa se ministrica nekaj izmislila in ostanemo na podežlju brez pediatrov. In hvala bogu so se vsi trije župani vzeli skupaj in smo potem zadevo rešili prek koncesije, prek koncesionarke – načina reševanja problemov v zdravstvu, proti kateremu ministrica tako pogosto in tudi odločno nastopa. Naj izpostavim isti primer, kot sem ga izpostavil že pri prejšnji interpelaciji, ti grdi koncesionarji so v Gorenji vasi, gospa ministrica, z lastnim denarjem, iz lastnega žepa zgradili nov zdravstveni dom. Občina ni prispevala nič. Če bi šlo to za javno zdravstvo, potem bi bil to strošek občinskega proračuna. Tako pa so to koncesionarji plačali; ne prizidek, ampak nov zdravstveni dom poleg že obstoječega. Lahko rečemo, da imamo v Poljanski dolini nadstandard – na 7 tisoč 600 prebivalcev imamo tri zdravnike. S tem smo seveda zadovoljni, ampak pri nas so koncesije, pri nas je točno razmejeno, pri nas vemo, kdo pije in kdo plača. In zaradi tega so občani zadovoljni. Potem pa govoriti čez koncesionarje, ki se trudijo, ki vlagajo svoj lastni kapital v to da dejavnost živi ... Pogledajte, mogoče to v kakšnem drugem okolju, kje v kakšnem mestnem, zagotovo pa na podežlju to ne naleti najbolj na odobravanje. Takrat ste govorili, da pač primarna zdravstvena dejavnost ni vaša skrb, da to kako je s pediatri ni vaša skrb. Tu se ne bom

losteval javne mreže, razpisov in tako naprej. Ampak niti takrat niste priznali, da je to na vas, ko smo rekli, da je to prišlo zaradi tega ker ste vi spremenili pogoje v pravilniku, kako je treba hraniti cepivo. Šele po tem ko smo obnovili ambulate, je zadeva lahko naprej normalno zaživela.

Skratka, gospa ministrica, da se korupcije sploh ne lotevamo; moje vprašanje – že danes je bilo enkrat Slovenski demokrati stranki, kolikokrat smo prijavili korupcijo – je, kolikokrat ste jo vi, gospa ministrica? Mislim, da lansko leto ali predlanskim je predsednik Vlade Miro Cerar dejal: »Ali bo ta država še naprej mafajska ali bomo šli drugače?« Dobro bi bilo vedeti, kako je danes, ali smo mafajska država ali je šlo kako drugače. In kako ste vi k temu prispevali, da bi šlo drugače, v primeru, da je šlo.

Ne vem, če ste bili seznanjeni, mislim, da poslalo se je, ko smo bili z Odborom za obrambo – pa ne se bati, ne bom vam napovedal vojne, razen če bo premier Cerar tako besede interpretiral ali kakšen od koalicijskih poslancev, mogoče podpredsednik Državnega zbora – na obisku 430 mornariškega divizion, so tam izrazili željo, da imajo odlično hiperbarično komoro, ki bi se jo dalo tržiti, ki bi se jo dalo uporabljati tudi v komercialne namene, ampak za to potrebujejo sodelovanje Ministrstva za zdravje. Takrat smo na Odboru za obrambo sprejeli ta sklep. Gospa ministrica, zanima me, kako je z uresničitvijo tega sklepa? Kaj je ministrstvo naredilo in ali ministrstvo uporablja hiperbarično komoro, ki jo ima v lasti mornariški divizion Slovenske vojske?

Skratka, jaz bom interpelacijo podprl. To bo moj glas za tiste, ki se v zdravstvenem sistemu trudijo, da bi ta sistem obrnili na bolje. Kakšna so mnenja, z izjemo plačanih članov, kako doma vrtnarite, kako zelišča in čajčke prinašate predsedniku Vlade – glede na njegove izjave ne vem, kakšna zelišča mu dajete –, jaz upam, da se boste lotili tudi kakšnih bolj resnih tem, da boste pometli s korupcijo v zdravstvu in da boste namesto piarovskih članov raje poskrbeli za to da bodo članki, recimo v časniku Finance, ki dobro analizira zdravstveni sistem, predvsem s finančne plati, pozitivni. Pa ne zato ker bi bili plačani, da so pozitivni, ampak zato ker se stvari dejansko premikajo v pravi smeri. Če greste gledat zapisnike in primerjave; veliko je podobnosti med prejšnjo interpelacijo in to interpelacijo, ampak pokazatelj v tem primeru je samo eden – da se stvari niso spremenile na bolje in da se tisto kar je negativno v zdravstvenem sistemu, še kopiči in da vi na tem področju ne naredite nič. In toliko energije, kot je bilo v preteklih tednih vloženo v vašo pozitivno podobo, v vaš piar ... Sem še toliko bolj prepričan, da je res skupina ljudi v tej državi – pa ne pacientov ali tistih, ki so na strani pacientov, pač pa ljudi, ki jim je takšno delovanje oziroma če vzamemo področje korupcije nedelovanje v njihovem interesu. Ampak, vi ste

poklicani, gospa ministrica, da služite državljanom in državljanom – tistim, ki potrebujejo zdravstveno oskrbo, ne tistim, ki imajo toliko denarja, da si lahko privoščijo ne kakšnih pol ure, uro, dve uri, ampak celo sami iz svojega lastnega žepa kupijo kisikovo komoro. Hvala lepa.

PODPREDSIEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospa Jelka Godec, predstavnica predlagatelja.

Izvolite.

JELKA GODEC (PS SDS): Jaz imam eno kratko vprašanje za gospo ministrico. Glede gospoda Požuna mi še ni odgovorila. In preden grem z vami na kavo, da mi razložite glede koncesionarja na področju ortopedije. Imam pa eno vprašanje za vas, in sicer, kako komentirate sklep ministrstva iz aprila 2016 v postopku ugotavljanja pogojev za opravljanje zdravstvene dejavnosti. Sklep: V komisijo se imenuje mag. Bernarda Kociper, sekretarka. Podpisana sekretarka. Vročiti sekretarki. Kako komentirate to, gospa ministrica? In nestrinjanje ... V bistvu ta dokument nekje nastane pri vas, sekretarji so imenovani v komisije, definitivno, ampak da sam sebe imenuješ v komisijo, podpišeš sklep, sam sebi vročiš isti dan ... Gospa ministrica, kako odgovarjate pa na to? Hvala.

PODPREDSIEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospod Janko Veber, pripravita naj se mag. Marko Pogačnik in gospa Anja Bah Žibert. Gospod Veber, izvolite.

JANKO VEBER (PS SD): Hvala za besedo in lep pozdrav vsem!

Zakaj sem se odločil, da bom glasoval za razrešitev ministrice? Iz razlogov, ki sem jih utemeljeval tudi v svojih pobudah in vprašanjih, ki sem jih naslovil na Vlado. In ena od konkretnih pobud, ki sem jih dal, govori o tem da je treba v Sloveniji ustanoviti agencijo za javno naročanje za celotno državno upravo z enega mesta in seveda tudi znotraj tega vse nabave, ki jih imajo tudi javni zavodi na področju zdravstva. Odgovor Vlade je bil, da je to nepotrebno. In v tej obrazložitvi, zakaj potrebujemo agencijo za javno naročanje, sem tudi zelo jasno navedel, da imamo zelo velike težave pri odkrivanju koruptivnih dejanj pri javnih naročilih v Sloveniji, ker je v Sloveniji treba dokazati naklep, ko govorimo o koruptivnem dejanju. Vse druge države, ki učinkovito rešujejo ta problem, ne potrebujejo naklepa, dovolj jim je že namera. In dejansko pričakujem – ker je tudi v odgovoru ministrice oziroma Vlade, ki ga je posredovala Državnemu zboru, navedeno, da ima ministrstvo ničelno toleranco do korupcije –, da bo potekal postopek v Vladi za spremembo zakonov, kjer ne bo treba pri korupciji dokazovati naklepa, ampak bo dovolj namera. Samo to spremenimo in potem bom vzel to za iskreno izjavo, da je ničelna toleranca do korupcije. Ampak na mojo

pobudo, ko sem dal to pobudo, je bil odgovor, da tega ne potrebujemo. Ampak to je bilo že pred enim letom. In ravno korupcija je tista, ki pravzaprav ne uničuje samo zdravstva, ampak tudi sicer sistem delovanja tako državne uprave, v veliki meri tudi lokalne samouprave in to so problemi, ki jih je možno rešiti, če se odločimo, da je dovolj namera. In v okviru tega pa seveda ima zdravstvo še poseben pomen, kajti gre nenazadnje za ljudi, za njihov zdravstveni položaj in tudi za hude posledice, ki jih lahko doletijo, če se ne obravnavajo pravočasno njihovi zdravstveni problemi. In čakalne vrste v Sloveniji so eden od največjih problemov, s katerim se srečujejo ljudje. Poleg revščine in stiske, s katero se srečuje že tam okrog 300 tisoč ljudi, čaka zelo dolgo na zdravstvene storitve 230 tisoč ljudi. To sta dva podatka, ki dokazujeta, v kakšnem položaju so ljudje v Sloveniji, predvsem tisti, ki nimajo dovolj sredstev, da si to lahko zagotovijo in rešujejo ali v tujini ali doma z dobro plačanimi storitvami. Ampak teh ljudi je vsega 1 % in ta odstotek tako imenovane lažne elite v Sloveniji pravzaprav živi na račun 99 % vseh ostalih, kajti plačujejo neprimerno višje zdravstvene prispevke – tisti z manjšimi plačami – glede na odstotek, na samo plačo kot tisti z višjimi. In nenazadnje, tudi ta lažna elita znotraj zdravstvenega sistema, ta 1 % je tisti, ki nam povzroča tudi izgube. In če tega ne rešimo, potem seveda se težko pogovarjamo o tem, da je iskrenost pri tem da bomo zagotovili primerno delujoč zdravstveni sistem, ki bo omogočal brezplačen dostop slehernemu državljanu do zdravstvene storitve. In poglejte, če je v Švici strošek štiričlanske družine nižji na leto kot v Sloveniji, da dobi dostop do zdravstvene storitve brez čakalnih vrst, potem seveda se moramo vprašati, kako to da v Sloveniji tega ni mogoče doseči. Plačujemo pa v Sloveniji več! Štiričlanska družina v Sloveniji plačuje več kot pa v Švici na leto za to da si zagotavlja zdravstveno oskrbo. Štiričlanska družina v Švici plačuje 4 tisoč 108 evrov na leto, v Sloveniji pa 5 tisoč 620 evrov. Razlika je kar tisoč 512 evrov. Ampak v Švici ni čakalnih dob, v Sloveniji se čakalne dobe podaljšujejo. Torej, res je nekaj hudo narobe. In če pogledamo tudi ta podatek, da pomeni čakanje na zdravstveno storitev tudi daljši bolniški stalež, pomeni, da tudi zavarovalnice plačujejo več za bolniški stalež, kot bi bilo treba, če bi bil pacient obravnavan pravočasno. In ta strošek je izračunan – letno 19 milijonov evrov! In to povečanje je bilo v letu 2015 kar za 9 %. Torej 19 milijonov evrov zdravstvena zavarovalnica porabi več zgolj zato ker se pacientov ne obravnava pravočasno. Če k temu prištejemo še strošek gospodarstva – do 30 dni –, delamo tudi s tem zelo veliko gospodarsko škodo, ker ljudje pač ne morejo opravljati svojega dela. Pa ne samo, da je to slabo za gospodarsko družbo, ampak tudi za samega zaposlenega, ki ima zato tudi še nižjo plačo, kot bi jo sicer imel, če bi lahko zdrav delal na delovnem mestu. Torej, če ne deluje

zdravstveni sistem, so posledice ne samo pri posamezniku, ampak tudi pri gospodarstvu, pri večji gospodarski rasti, pri večji dodani vrednosti v Sloveniji; pri tem da bi resnično lahko samo s temi ukrepi, ki jih je treba izvesti, da odpravimo ta problem, dejansko prišli na raven Švice. In če Zavod za zdravstveno zavarovanje ugotavlja, da bi bilo treba zagotoviti nekaj več kot 100 milijonov evrov v Sloveniji za to da se odpravijo čakalne dobe, a je to tak nepremostljiv problem in znesek? Za banke smo dali preko 5 milijard, pa še danes ne vemo natančno, kako je izgledal ta izračun. Za ljudi, ko je treba dati 100 milijonov, je pa to sesutje države. Tako približno lahko poslušamo. Čeprav tudi pri tem interventnem zakonu, o katerem se bomo pogovarjali, je v letošnjem letu moč zagotoviti kar 136 milijonov evrov. Če pa se pogovarjamo o zmanjševanju čakalnih dob, je pa to nemogoče zagotoviti. In teh 136 milijonov – razrez – pokaže, da bo šlo pravzaprav 126 milijonov za Univerzitetni klinični center, torej ostale bolnišnice pravzaprav poslujejo solidno. In če bi sistem javnega naročanja bil res uveljavljen za celotno državo, bi ne bilo teh primerov, kot je pri teh žilnih opornicah, kjer je, tudi po zaslugi medijev, se zgodil premik in so se zmanjšali stroški, enormno, vendar najprej pri Univerzitetnem kliničnem centru za 2 milijona in pol, ampak pri drugih bolnišnicah pa še ne, ker enostavno ni bilo enotnega sistema. In tudi tukaj ministrstvo ni odigralo svoje vloge. In če bi samo to pravočasno začeli odpravljati – danes bi, če bi že bile izgube, te bile minimalne in obvladljive, za katere trdim, da jih bi zavodi lahko celo sami servisirali. Seveda pa Univerzitetni klinični center Ljubljana; 126 milijonov, to je znesek, ki je dejansko neobvladljiv. Ampak kako je prišlo do tega zneska? In tudi tukaj želim opozoriti, da sem skozi svoje poslansko vprašanje opozoril, da je izbor direktorja, aktualnega direktorja Univerzitetnega kliničnega centra potekal nezakonito. Ampak tudi tukaj ni bilo odgovora, kjer bi rekli, ja, naredili smo napako, pa bi bila zadeva lahko rešena, ampak pod tem vodstvom se je izguba enormno povečala. In zelo zanimiv podatek bi bil, kakšne bodo sodbe na Upravnem sodišču glede tistih kandidatov, ki so izpolnjevali vse pogoje, da bi bili lahko izbrani, in so se pritožili na izbor. Kakšne odškodnine bodo izplačane tistim, ki so izpolnjevali vse pogoje, pa niso bili izbrani? Ampak to je neposredna odgovornost ministrice, da je sploh dovolila takšen izbor. In ne nazadnje, število članov v svetu Univerzitetnega kliničnega centra – večinski del imenuje Vlada. Torej imaš vzvode, da preprečiš tako visoko izgubo, kot je 126 milijonov evrov, ampak se to ni zgodilo. In v tem vmesnem obdobju v letu 2015 je tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje predlagal, da višek, ki ga je ustvaril v svoji blagajni v višini 30 milijonov evrov v letu 2015, namenil za zmanjševanje čakalnih dob. Predlog ministrstva je bil, da gre glavnina teh sredstev za povečanje cene zdravstvene storitve, torej ne za zmanjševanje

čakalne dobe, kot je predlagala zavarovalnica. In ne nazadnje, tukaj gre za sredstva zavarovancev. In ja, tukaj je zakonodaja jasna. Iz državnega proračuna moramo pokriti izgubo državnega zavoda, ne pa iz sredstev zavarovancev. Tudi ta poraba sredstev je bila pravzaprav nezakonita. Ta denar je denar zavarovancev, ki morajo dobiti za to ustrezno zdravstveno storitev, in zavarovalnica je predlagala pravzaprav zmanjševanje čakalnih dob. To je dejstvo, mimo katerega ne moremo in je tudi javno bilo vse objavljeno, ampak enostavno neupoštevano.

Poleg vseh teh težav z nabavo materiala, koruptivnih, bi rekel, zadev, s katerimi se srečujemo zaradi tega ker jih ne moremo reševati zaradi že prej omenjenih zakonskih ovir, ker je treba dokazati naklep, je seveda pri čakalnih dobah zelo pomembno tudi to da pa vendarle omogočimo ažurno specializacijo mladim zdravnikom. In iz podatkov, ki so na razpolago, tudi lahko zasledimo, da smo pravzaprav pri sredstvih za zagotavljanje specializacije na ravni iz leta 1992. Torej, 25 let se praktično tukaj ni naredilo nič, da bi lahko hitreje mladi zdravniki prišli do specializacije, da bi lahko hitreje tudi obravnavali paciente in s tem zmanjševali čakalne dobe in s tem nenazadnje tudi omogočali mladim strokovnjakom, da uspešno oblikujejo svojo kariero, za katero so se odločili – za zelo odgovoren poklic, za to da pomagajo ljudem. Nenazadnje, tudi sam Zujf in ti ukrepi zgodnjega upokojevanja izkušenih starejših zdravnikov so seveda pripomogli k temu, da imamo te čakalne dobe večje, kot so dejansko potrebne. Ampak če se bo ta trend nadaljeval, da bodo starejši dejansko odhajali in se upokojevali, vmes pa ne bo sredstev, da se mladi pravočasno specializirajo, bomo naleteli na situacijo, ko bomo imeli ogromno praznino, pomanjkanje zdravnikov, čeprav jih potrebujemo. In potem bomo – kaj? Zopet uvažali ali pa pripeljali iz tujine, drago plačevali, svoj denar, ki smo ga vlagali v izobraževanja mladih, pa seveda ne bo izkoriščen. Torej, tudi ta proces omogočanja specializacije mladim zdravnikom je tisti, ki ne more biti odvisen zgolj od tega, koliko denarja bomo dali zgolj za te specializacije, sploh pa ne moremo biti na ravni leta 1992, če ugotavljamo, da imamo enormen problem pri čakalnih vrstah. Ponovno poudarjam: če je možno 136 milijonov dati zato ker nekdo pričakuje plačilo, ker je nekaj dobavil po očitno tudi dva, tri, štirikrat višji ceni, kot je to moč dobiti na mednarodnem trgu, potem je nerazumno, da zopet do ljudi, do naših lastnih kadrov, do naših lastnih zdravnikov mladih ne čutimo te odgovornosti, da bi zagotovili več sredstev. To so ti ukrepi, ki jih je treba in jih je možno pravzaprav takoj uvesti, brez neke velike znanosti. Enostavni so.

Tudi ta znesek 136 milijonov; jaz bi res rad videl, preden bo Državni zbor o tem odločal, spisek vseh tistih pogodb, ki se bodo pokrivalo s temi 136 milijoni, za kaj bo šel ta enormen denar.

Prav zanima me, ali imajo te pogodbe tudi protikorupcijsko klavzulo. Kajti če jo imajo, potem so te pogodbe nične. Če je nimajo, potem pa zopet pade pod vprašaj ta ničelna toleranca ministrstva pri korupciji.

To so pač dejstva, na katera sem želel opozoriti tudi znotraj tega postopka z namenom, da se to začne reševati. Če ne opozorimo v Državnem zboru dovolj resno na vse to, se očitno ne začne reševati prav nič. Upam, da se bo tudi po današnji razpravi, morda vsaj v tem segmentu, na katerega sem opozoril, začelo aktivno delati. Hvala.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima mag. Marko Pogačnik, pripravita naj se gospa Anja Bah Žibert in gospod Jožef Horvat. Izvolite, gospod Pogačnik.

MAG. MARKO POGAČNIK (PS SDS): Ja, spoštovani predsedujoči, hvala za dano besedo.

Žal ministrica ni prisotna. Jaz bi rad uvodoma prebral določene poudarke, ki jih je ministrica povedala na hearingu, preden je nastopila svoj mandat. Predvsem je omenila, da brez čakalnih vrst takrat ko se rabi zdravstvena pomoč. Izpostavila je finančno vzdržnost zdravstvenega sistema. Izpostavila je, da je treba neenakost v zdravstvu odpraviti. Poudarila je, da je treba zagotoviti v javnem sistemu dovolj sredstev, da bodo vsi Slovenci imeli dostop do zdravstvenih storitev, zelo širok in pa varen. Ob koncu je pa povedala – kot njen največji izziv – izboljšanje upravljanja in vodenja javnih zdravstvenih zavodov na vseh ravneh. Omenjala je, da tukaj vidi, da se že nekaj premika in pa da bo njen izziv, da imenuje na vodstvene položaje kompetentne ljudi z menedžerskimi izkušnjami.

V tem tednu smo pa lahko zasledili, da sprejemamo interventni zakon. Vlada je sprejela interventni zakon, ampak ta interventni zakon ni bil sprejet zaradi naravne nesreče ali naravne katastrofe. V tujini po navadi interventne zakone sprejemajo ob naravnih nesrečah, tukaj se je pa sprejel interventni zakon, da se bodo reševali javni zavodi, bolnišnice zaradi izgub v letu 2016 v višini 136 milijonov. In ta ista ministrica, ki je na položaju že več kot tri leta, sem jaz prepričan, da je za to izgubo odgovorna. Kajti ta ista ministrica je na hearingu omenila, da ji bo največji izziv predvsem v upravljanju teh sistemov. In spoštovana ministrica je danes tekom razprave večkrat omenila in govorila o sistemu. Spoštovana ministrica, interpelacija poteka proti vam, ne proti sistemu. V Slovenski demokratični stranki smo prepričani, da ministrica ni opravila svojega dela. Delo, ki ga opravlja, je predvsem v škodo vseh tistih, ki koristimo zdravstvene storitve. 136 milijonov, sem jaz prepričan, da je velika številka. Potreben bo tudi rebalans proračuna Republike Slovenije. Predvsem pa se ne ve, čemu je ta denar namenjen. Jaz poznam spoštovano ministrico od prej. Prihaja predvsem iz finančnega sektorja in meni je bilo prav smešno brati njihove izjave,

da se ta interventni zakon sprejema zaradi likvidnostnega krča. Trikrat je omenila, zaradi likvidnostnega krča. Spoštovana ministrica, če je res samo likvidnostni krč problem teh 136 milijonov, me zanima, kdaj bodo potem te bolnišnice 136 milijonov denarja povrnila v slovenski proračun? Likvidnostni krč ali pa izguba je nekaj drugega.

Spoštovana ministrica, o nečem bi si morali tudi v Sloveniji že enkrat biti na jasnem. Predvsem ta leva opcija zelo rada poudarja, kako imamo v Sloveniji brezplačno zdravstvo. Nimamo. V Sloveniji zdravstvo plačujemo. Vsak državljan in državljanica Republike Slovenije zdravstveni sistem plačuje. In na leto s strani delodajalcev in delojemalcev se v zdravstveno blagajno nalije več kot 2 milijardi evrov sredstev. Več kot 2 milijardi evrov sredstev. In tisti, ki v Sloveniji na mesec zaslužijo povprečno plačo, on in delodajalec na leto plačata za zdravstveno storitev več kot 2 tisoč evrov, za čakalne vrste. In v tem je problem. Vi pa zelo radi prodajate zgodbo: Pa saj imamo zdravstveni sistem brezplačen, kako nam je lepo v Sloveniji, pa tudi, če je malo čakalnih vrst. V tujini morajo za zdravstveni sistem plačati. Spoštovani, pogledajte si na plačilno listo vsak mesec, koliko sredstev so dali za zdravstveni sistem. Mene zanima, kam ta denar gre? In ne narobe razumeti. Jaz sem prepričan, da sistem je takšen in izgube bolnišnic ne zaradi zaposlenih – ko se mi zdi, da kvalitetno opravljajo svoje delo, pri tem da so še malo plačani –, ampak da je sistem in pa ustanove da so pa čisto napačno vodene in pa upravljane. In je problem v sami organizaciji.

Po mojem vedenju, ne vem, če imaš specialistični pregled pri zdravniku, ga imaš med 7. uro in pa 15. uro. To pomeni, da moraš vzeti dopust, da moraš vzeti vse. Zakaj se ti pregledi recimo ne morejo opravljati popoldne? Zakaj recimo ne dopustite, da bi pa mogoče katera izmed bolnišnic delala plus, dobiček? To še se spomnim, jaz sem delal tudi v času naše vlade leta 2007 ali 2008, ko je Klinični center delal pozitivne rezultate. Isti trenutek je zdravstvena zavarovalnica povišala cene storitev. Zakaj se ne trži sistem, ko vemo, da je še dokaj prazen in da se ga uporablja tudi za tržne namene? In ne mešati teh zgodb – javno pa zasebno. Jaz sem prepričan, da Avstrija je zelo lep primer, kjer se vidi, da se javno in pa zasebno zdravstvo lahko lepo dopolnjujeta. Z roko v roki, eden drugega. Vendar mi imamo nesposobno ministrico, mi imamo nesposobnega predsednika Vlade in rezultat ne more biti drugačen. Jaz sem prepričan, da tukaj je še precej rezerv in da spoštovana ministrica bi morala sprejeti svojo odgovornost. In žalostno je, da ne samo da ni podpore pri opoziciji, marsikateri od današnjih govorečih s strani koalicijskih strank je izrazil nezadovoljstvo, vendar bo ministrica podporo danes dobila samo zaradi tega da se ta koalicija ohrani, ne glede, bi rekel, na rezultat in stanje v zdravstvenem sistemu. In zanima me, če lahko spoštovana ministrica odgovori, kakšen rezultat

bodo te bolnišnice in pa javni zavodi dosegli ob koncu leta 2017? Ali bomo v letu 2018 ponovno morali sprejemati interventni zakon za povrnitev izgub? Ali bo ministrica razrešila katero izmed vodstev teh bolnišnic, ki so naredile izgubo? In kaj je vzrok teh izgub, ali je to, bi rekel, že kdo ugotovil?

Glejte, jaz sem prepričan, da sistem zdravstveni se v Sloveniji sesuva, da je iz meseca v mesec, iz leta v leto slabši in da je za to izključno odgovorna tudi ministrica, v največji meri. In jaz sem prepričan, da je problem vsega zgolj sama organizacija in vodenje, da se nastavlja nekompetentne ljudi na vodstvene položaje; tisti, ki so strokovno usposobljeni, še ne pomeni, da imajo vodstvene izkušnje in pa da so na vodstvenih položajih lahko tudi uspešni. Jaz sem kar nekaj privatnih ustanov si pogledal, še v prejšnji službi, bolnišnic v Avstriji in fenomenalno funkcionira vse. Funkcionira tako privatni kot zasebni sektor. En del tega parlamenta zelo brani to javno zdravstvo in ga hvali, ampak žal v Sloveniji imamo izključno probleme samo v javnem zdravstvu. Jaz še nisem slišal, da bi bil kakšen problem, ne vem, pri kakšnem zasebniku ali še celo pri tistih, ki imajo kakšno koncesijo. In treba je vedeti, da tudi več kot 400 milijonov evrov državljanke in državljani Slovenije plačujemo iz žepa. Več kot 400 milijonov evrov; to pomeni, da en sistem že obstaja. Zaskrbljujoče so te številke. In saj sem rekel, interventni zakon pri vseh teh vložkih, ki jih imamo – delodajalci in pa delojemalci približno 2 milijardi evrov vplačajo v zdravstveno blagajno. Potem lahko beremo v raznoraznih aferah o preplačilih. Jaz sem prepričan, da problem je ravno tu in tukaj je pa tista ministrica, ki je za to odgovorna. Ministrica bi morala narediti red in pa predvsem omogočiti, da bi ti sistemi delovali bolje in pa učinkoviteje.

Jaz bom pač interpelacijo, ki je bila predlagana s strani Slovenske demokratske stranke, podprl. Prepričan sem, da je upravičena in da se dela, bi rekel, velika škoda na tem področju.

PODPREDSEDNIK MATJAŽ NEMEC: Besedo ima gospa Anja Bah Žibert. Pripravita naj se gospod Jožef Horvat in mag. Bojana Muršič.

Izvolite, gospa Anja Bah Žibert.

ANJA BAH ŽIBERT (PS SDS): Hvala lepa za besedo, predsedujoči. Dober večer vsem skupaj!

Pred dnevi sem prebrala en zelo dober zapis, naj spomnim, in sicer je povezan z ministrom Koprivnikarjem, ki je enkrat v preteklosti izjavil: »Javni sektor je gonilo razvoja vsake države.« In tukaj avtor nadaljuje: »Po tej logiki je javno zdravstvo gonilo razvoja zdravja, mi imamo pa vse več ljudi v zdravstvenih domovih in bolnišnicah.« Tukaj je pika te navedbe in jaz dodajam: Še huje pa je, da ti stojijo v čakalnih vrstah – 50 tisoč jih je – in še huje je, da ti morajo hoditi k zasebnikom.

Zdaj pa nekaj o tako imenovanem brezplačnem zdravstvu in seveda tem, ko vi na nek način javno zdravstvo hočete prikazati kot brezplačno zdravstvo. Danes so že moji kolegi predhodniki nekaj o tem povedali. Nekdo, ki zasluži bruto plačo 790 evrov in neto 560 evrov, spoštovani, 560 evrov, daje na mesec 105 evrov za zdravstvo. To je vaše brezplačno zdravstvo. Na leto ta oseba da okoli tisoč 600 evrov. In vi pravite, kako je brezplačno. Pa kaj je najhuje? Da zdaj ta posameznik ali čaka v čakalni vrsti ali pa še tisto, kar mu ostane, odnese seveda k zasebniku, da reši svoje zdravje. To imamo mi danes. In o tem danes govorimo. In zato pravimo, da ministrica pač te funkcije ni sposobna opravljati. Ni je sposobna opravljati.

In zdaj, spoštovani, še nekaj podatkov, ki govorijo o stanju v našem zdravstvu. To so podatki OECD. Smrtnost v Sloveniji je višja kot v drugih državah zaradi različnih, ne vem, možganskih kapi, visok delež imamo amputacij pri diabetikih, slabše je petletno preživetje bolnikov z nekaterimi raki, izstopa visoka stopnja duševnih bolezni, k temu se bom še vrnila. In najhuje je, da smo kadrovsko zelo v bistvu v velikem primanjkljaju. Mi imamo nekako 2,6 zdravnika na tisoč prebivalcev. To seveda pomeni, da na drugi strani tudi zdravniki pač tega več ne zmorejo in zato prihaja do izgorelosti. In to kar pravite, saj bomo pridobili nove zdravnike ... Vprašajte se, koliko jih dnevno na drugi strani zaradi izgorelosti že izgubljate.

Naj povem, da je tudi v Sloveniji krajša življenjska doba, za moške kar 5 let. To so podatki, to so rezultati vašega dela. In zato res nikar, prosim, ne govorite, da je v našem sistemu vse dobro in da govorimo kar tako počez. In še kaj je najhuje? Da podatkov OECD pa Slovenija o čakalnih dobah ni dala. Ni dala. Prav tako niste dali podatkov o zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev z zdravstvenim sistemom. Teh podatkov pa niste dali.

Prej je bilo rečeno, kako veliko ste naredili na področju modernizacije, ne vem, omenjali ste eNaročanje. Pa naj vam zdajle povem, kaj je povedala gospa, ki se je obrnila name, ker je rekla: »Meni gre na bruhanje, ko vse to poslušam, kaj se dogaja.« Gospa se je 5. julija eNaročila. Odločila se je glede na čakalno dobo za UKC Ljubljana. Odgovor je bil: Predvideno boste na vrsti okoli 5. oktobra. S tem je bila zadovoljna. Dva meseca, je rekla, bom počakala. 20. avgusta, spoštovani, je dobila domov dopis, da bo na vrsti maja oziroma aprila prihodnje leto, 2018. Dva meseca je čakala, ko bi lahko odšla v kakšno drugo bolnišnico, zato ker je bila zavedena. Pa ne zavedena za 14 dni odloga ali, ne vem, mesec dni odloga, ampak skoraj za 9 mesecev, spoštovani. Pa vi se delate norca iz državljanek in državljanov! Res se delate norca.

In zdaj vam bom povedla še, kako zelo se delate norce. Danes je vaš predsednik Vlade Miro Cerar pozdravil Junckerjevo izjavo, češ da je vladavina prava v Evropi zelo pomembna in da to ni izbira, temveč dolžnost. Vaš predsednik Vlade Cerar je to pozdravil. Na drugi strani imamo pa danes interpelacijo, kjer koalicija te interpelacije ne bo podprla, pa čeprav ve, da se kršijo zakoni na tem področju. Ustava se krši in zakoni. In zdaj vam bom povedala, kje vse se kršijo. Izpostavila bom duševno zdravje, pa ne kar tako na pamet, ampak zato ker postaja to v tej državi velik problem. Ministrstvo sem leta 2015, spoštovani, vprašala – glede na kazalnike, da se daje skoraj 3 do 4 % bruto družbenega proizvoda po ocenah, generalno, zaradi duševnih bolezni –, kaj bomo storili na tem področju, glede na to da strategije, ki je v skladu z zakonom, še vedno nimamo. Veste, kaj mi je ministrica obljubila: »Strategija je tik pred zdajci in obljubljam vam, da bo v kratkem sprejeta.« 2015, na podlagi zakona sem jo spraševala o strategiji, ki je nujna podlaga za to da se tukaj stvari izboljšajo. »Zadeva je tik pred zdajci in ugledala bo luč sveta.« Dvakrat mi je to potrdila. Naj samo za primerjavo povem, da ko je predsednik vlade Britanije – takrat Blair – ugotovil, da dajejo več za duševno zdravje kot za vojsko, je takoj sprejel izredne ukrepe in to področje še kako okrepil. Pri nas pa se obljubi, da bo narejeno 2015, pa ni narejeno nič. Prav tako sem ministrstvo vprašala, kaj je s t. i. zelo veliko problematiko na področju duševnega zdravlja, ko gre za otroke in mladostnike, kajti mi še do danes nimamo varovanega oddelka za to populacijo. Nimamo varovanega oddelka; naj vam povem, da tukaj se kršijo mednarodne konvencije in konvencije o otrokovih pravicah. Veste kaj mi je odgovorila: »Zadeva je tik pred zdajci, zagotovljen denar, zadeva bo zaživela.« 2015, spoštovani! Tudi danes tega ni. Ne, gospa sekretarka, ne zmigajte z glavo, povedala vam bom zdaj primer: in potem se namesti otroke, stare 19 let, s starostniki v iste prostore! Pa da ne bom nadaljevala, kaj se še vse dogaja! Vi se lahko smejete, ti ljudje pa se ne morejo sami braniti. In ne odkimavajte, to je vaša dolžnost, kot sekretarka pa niste na tem področju storili nič. Nič! 2015! Danes smo 2017 in konec leta in tudi to ne bo ugledalo luč sveta. V tem mandatu ne. Zato ne govorite, da je z zdravstvenim sistemom vse v redu, zato ne govorite delavcu, ki daje 1600 evrov, da je vse v redu, ker čaka v čakalni vrsti, ker pač tako je. Ne, tako ni. Tako je zato ker vi tako hočete. Vi tako hočete in vprašajte se, kdo ogroža to državo. Jaz menim, da tisti, ki ne zagotavljajo osnovne pravice ljudem do zdravstvene oskrbe. In to zame je, kajti za nekatere je en dan lahko že usoden. Bog ne daj, da bo kdo od nas kdaj na tak način obravnavan, kot so ti ljudje. Hvala lepa.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospod Jožef Horvat, pripravita naj se mag. Bojana Muršič in gospod Danijel Krivec.

JOŽEF HORVAT (PS NSi): Hvala za besedo, gospod predsednik. Drage kolegice in kolegi! Spoštovana gospa ministrica, gotovo nas spremlja.

Naše edino orodje, orodje parlamentarcev je govorjena beseda in sem vesel, da bomo praktično danes izkoristili ves ta čas, ki smo ga za to zelo pomembno razpravo napovedali. Gre nenazadnje za našo največjo vrednoto, to je zdravje. Jaz se ne naslajam kot opozicijski poslanec nad tem da dve koalicijski stranki pravita, da sicer nista zadovoljni z ministričinim delom, ampak da bosta pa kljub vsemu ministrico podprli. Poglejte, to me močno skrbi. Takšna ravnanja politike, politikov me močno skrbijo. Pravimo jim pragmatična, torej ravnate tako kot se vam splača, dobesedno splača, ne ravnate pa po svojih političnih načelih in po svoji vesti, kar bi bilo dobro za ljudi. Torej delate tisto kar se vam splača, ne pa tisto kar je prav. In s takšno politiko se preprosto ne strinjam.

Koalicijska pogodba – da ne boste rekli, da si kar sam izmišljujem, bom povzel nekaj misli iz gradiv, ki sem jih preštudiral, ko sem se pripravljal na to sejo –, no, sporazum, bolje rečeno, poglavje 4.26 – Zdravstvo; koalicija obljublja, obljublja korektiv obstoječega zdravstvenega sistema v luči krepitve javnega zdravstva, upošteva njegovo finančno vzdržnost, s poudarkom na ohranitvi s pravicami čim bolj polnega obveznega zdravstvenega zavarovanja in jasnejše ločitve izvajanja javne in zasebne zdravstvene dejavnosti. Koalicija je to obljubila. Predlagam, da naslednje koalicije to pogodbo, koalicijsko pogodbo, vsakokratno koalicijsko pogodbo v Državnem zboru tudi potrdijo, da vsak poslanec z glasovanjem za da pečat na koalicijsko pogodbo. Ker potem enkrat tam v drugem polčasu počasi že vidimo soliste, ki kar odstopajo in bi neke druge rešitve državljanom obljubljali. To je obljuba 2 milijona slovenskim državljanom za njihovo največjo vrednoto, to je zdravje. In še, zelo lepo se bere, včeraj sem dvakrat ponovil na Odboru za zdravje: Dostopno, kakovostno in učinkovito zdravstvo bo prioriteta te koalicije. Vaš čas izzveneva, vas čas se bliža koncu, konec te koalicije, konec mandata, nimate več časa, da bi to kar ste tukaj napisali, realizirali. Nimate. Morda delate vedno znova isto stvar in pričakujete drugačne rezultate, ampak Einstein bi vam rekel: Ja, to je pa ravno definicija norosti. Nisem rekel, da ste nori, ampak če delaš isto stvar in pričakuješ drugačne rezultate, je to definicija norosti po Einsteinu. In to da farbate narod, da bo s tem interventnim zakonom, ki ga bo zdaj ta državni zbor sprejel, da bodo od tega pacienti nekaj imeli – ne lagati, ne lagati drugič, tretjič in stotič! Ne lagati, ker ne bodo imeli nič. Pacienti oziroma državljani bi od nekega interventnega zakona nekaj imeli, če bi znižali prispevno stopnjo, ker bi bila neto višja plača. O tem smo tudi prej poslušali prejšnje razpravljalce. In jaz se sprašujem, zakaj v

Sloveniji več plačamo za zdravstvo kot v Švici. Mi več plačamo za zdravstvo kot v Švici. In še nekaj me moti. Nekateri nimajo ali nimate razčiščenih osnovnih pojmov, osnovnih definicij, kaj je pravzaprav javno zdravstvo. Javno zdravstvo posamezne države definirata financiranje zdravstvenega sistema, to pomeni način zbiranja denarja, in izvajanje zdravstvene dejavnosti iz tega denarja. In to dvojje mora biti močno povezano. In zakaj se v našem zdravstvenem sistemu pravzaprav nič ne more, se ne da ali pa se noče spremeniti? Razidi ribarjenja v kalnem. To je edini odgovor. In tudi te predlagane spremembe zdravstvene zakonodaje, ki jih sicer opazujemo, so pravzaprav priročnik, kako povprečnemu državljanu Slovenije pobrati čim več denarja s čim manj zdravstvenih storitev, za povrhu pa bi vsaka vladajoča politika – konkretno seveda ta – imela še monopolni nadzor nad zbiranjem in porabo denarja tudi za druge namene. Tudi za druge namene gre ta pobrani denar. Jaz ne vem, zakaj enostavno nihče noče poslušati eminentnih slovenskih zdravnikov, ki so dobili zelo pomembne pozicije na svetovnih klinikah. Vsi poznate gospoda prof. dr. Igorja Gregoriča, ki je vodilni kardiokirurg v Teksasu v Houstonu. To je bolnišnica, ki ima 150 tisoč zaposlenih. In on je direktor novega programa za srčno popuščanje. Večkrat je že v svojih prispevkih povedal, da Slovenija potrebuje radikalno zdravstveno modernizacijo, reformo. To nam govori Evropska unija. Mi smo člani Evropske unije zato, ker so se ljudje na referendumu tako odločili. Tako smo se odločili. Ta priporočila za nujnost spremembe zdravstvenega sistema poslušamo in beremo že kar nekaj časa. In tudi nekaj časa kar ta vlada to ignorira. Pred nekaj dnevi je tu bil gospod Ángel Gurriá. Dal nam je knjigo Ekonomski pregledi držav članic, tudi Slovenije. Tam si je treba prebrati. Na področju dolgotrajne oskrbe izgleda, da se v tem mandatu ne bo naredilo nič. Imamo fantastične probleme s staranjem prebivalstva. In hvala bogu, da se življenjska doba podaljšuje, tudi zahvaljujoč medicini, ne toliko zdravstvenemu sistemu, bolj medicini. Ampak mi kar opazujemo in ignoriramo pač takšna priporočila. Razumem, da je bila Nova Slovenija eno leto v čakalni vrsti pred kabineto ministric, kjer smo pač prosili, da bi ministrici predstavili naše predloge za spremembo zdravstvenega sistema. Razumem, da smo eno leto čakali. Smo pač neka opozicijska stranka in ministrica najbrž nima časa, da bi nas vsaj pol ure poslušala. Ne razumem pa, da se ignorirajo evropska priporočila in priporočila OECD. In ta prof. Igor Gregorič ... Jaz sem nanj ponosen. Veste, jaz nisem fovš, resnično nisem fovš, če nek zdravnik zasluži v Ameriki milijon dolarjev na leto. Zasluži, ne ukrade, zasluži. Zakaj? Ker je tako dober. / oglašanje iz dvorane/ In tudi kakšnemu – pa ne samo enemu pacientu na letni ravni, več pacientom – zamenja tudi kakšno srčno črpalko, ki je nekaj sto tisoč dolarjev

vredna, pa ni zavarovan, ni zavarovan ta pacient. Večkrat debatiramo, ker je zadeva podobna tudi pravzaprav v šolskem sistemu. Če mi ne bomo sprostili na teh podsistemi, kot je šolstvo, zdravstvo, če ne bomo sprostili zasebne iniciative, tudi seveda zasebnega kapitala, bodo naši podsistemi propadli, to je dejstvo. Zdravljenje se vedno bolj draži, je vedno bolj drago. Mi ne bomo mogli, če imamo vsak dan manj zaposlenih, kar pomeni, da s prispevki vsak dan manj denarja nabereмо za zdravstvo. In mi v Novi Sloveniji smo seveda tudi za javno zdravstvo, ampak tudi zasebni sektor je del javnega zdravstva. Zakaj javno? Podčrtujem. Zato ker mora pa biti javni, če hočete, pa državni nadzor nad opravljanjem storitev tako v državnih bolnicah kot tudi v neki zasebni kliniki. Nadzor mora biti. In hvala bogu, če imamo ljudi, ki bodo vložili svoj denar v zidove in v medicinsko opremo. Hvala bogu, če imamo take. To je velik riziko. Saj sem že govoril o zdravniku v Prekmurju, ki je vložil 600 tisoč svojih evrov, 600 evrov, obnovil nek dvorec, beri podrtijo, in sedaj je tam zgradil neko, jaz temu pravim mikro kliniko, saj z ministrico sva že imela polemiko, kjer bi sedaj seveda tam lahko bila družinska mikro klinika – jaz pač prisegam na družinske kmetije, družinska podjetja in tudi družinske klinike, če hočete –, pa tudi drugi zdravniki bi zraven prišli in želeli bi tam delati. Ministrica ne dovoli, ne dovoli! Ja, kje je še večja garancija kot to ko da nekdo 600 tisoč lastnega denarja? Seveda kredita, ki ga bo plačeval najbrž še 20 let, ko bo v penziji, če jo bo dočakal. In tu je problem reforme oziroma modernizacije našega zdravstvenega sistema, ki ni učinkovit, pa imamo potencialne, odlične zdravnike, medicinske sestre in tako naprej. Jaz se tukaj vsem priklanam. Sistem pa je neke vrste prisilni jopič, ki ne omogoča učinkovitosti. Glasoval bom za odhod ministrice.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima mag. Bojana Muršič, pripravita naj se gospod Danijel Krivec in gospa Vojka Šergan.

MAG. BOJANA MURŠIČ (PS SD): Hvala lepa za besedo, predsednik. Spoštovana ministrica, od koder nas spremljate.

Že več kot trinajst ur poslušamo danes razpravo o interpelaciji ministrice, a rdeča nit je pri skoraj vseh enaka. Danes ocenjujemo delo ministrice v triletnem mandatu. Veliko smo slišali, pa mislim, da bomo v dveh urah in še nekaj marsikaj še slišali. Težave v zdravstvu definitivno so, na kar sem že opozorila v svojem stališču oziroma v stališču poslanske skupine, a moram reči, da očitki, ki jih podajamo oziroma ki so podani v tej interpelaciji, ne izhajajo samo iz tega mandata. Pogoste menjave ministrov za zdravje so negativno vplivale na sprejem prepotrebni sprememb na področju zakonodaje in enostavno spremembe v demografiji so pokazale, da je potrebna ta sprememba, do katere pa žal v vseh teh treh letih nismo prišli.

Zakaj so bili ministri neuspešni? Tega vam v tem trenutku ne znam povedati, mogoče jim je manjkalo vztrajnosti. A žal ali na srečo te vztrajnosti tej ministrici ne primanjkuje, le mislim, da dejanja pa zmanjkujejo. Če se osredotočim na nekaj točk iz interpelacije.

Korupcija v zdravstvu. Kot članica preiskovalne komisije za žilne opornice moram reči, da je ta očitek več kot očit in upravičen, a ministrica pri tej korupciji nosi le del odgovornosti. Odgovornost nosi pri imenovanju vodstev in svetov zavodov. Vodstva izdajajo sklepe o imenovanju strokovnih komisij za izvedbo javnih naročil, ostala odgovornost pa se išče oziroma bi se morala iskati pri drugih vejah oblasti – pri Nacionalnem preiskovalnem uradu, Specializiranem državnem tožilstvu, Državnem tožilstvu, tudi Agenciji za varstvo konkurence. Kje so vsi ti organi? Tudi Komisija za preprečevanje korupcije bi se morala vključiti pri vseh teh zadevah. Jaz ne vem, ali se raje ukvarjajo s preprostimi zadevami ali stvari ne znajo ali nočejo ali pa ne smejo vzeti pod svoj okvir, ampak to je daleč od pravilnega. Če želimo, da se korupcija izniči, je treba vse institucije zbrati in narediti korak naprej. Žalostno je, da nabavne službe ne upoštevajo zakonodaje, ki se sprejema v tem državnem zboru, in kršijo zakonodajo. Na preiskovalki celo to povedo, a o tem bomo govorili, kot kaže, na prihodnji seji. Presegajo vrednosti pogodbenih naročil, se ne trudijo iskati čim manjše cene za materiale. Seveda ne govorim, da bi bilo pri tem treba karkoli in na kakršenkoli način nabavljati slabšo kvaliteto. Bog ne daj, niti slučajno. Govorim le o tem, da za isti material istega proizvajalca ena bolnišnica kupuje po bistveno nižji ceni kot druge, pa saj smo vsi skupaj v Sloveniji. Da ne omenjam, da v Sloveniji veljajo takšne cene, v Evropi pa spet druge, ki so še nižje od teh v Sloveniji. To je izrazito zaskrbljujoče. Posledično se s tem beležijo izgube javnih zdravstvenih zavodov in dokler se javni zdravstveni zavodi ne bodo začeli ravnati kot dobri gospodarji, iskali možne rešitve, da dobijo isti material istega proizvajalca po čim ugodnejši ceni, se bomo še vedno sukali v tem začaranem krogu in žal vlagali sredstva v zdravstvo. Temu moramo narediti konec, zato tukaj tudi apel na ministrico, da čim prej sprejmemo ustrezne ukrepe, da se ta gordijski vozec preseka.

Vodstva morajo ravnati gospodarno, tako kot vsak doma v svojem gospodinjstvu. Ob tem moram omeniti, da smo tudi na preiskovalki slišali, da nekateri zdravniki si drznejo odtujiti javni material in ga podariti ali dati ali celo mogoče prodati drugemu zdravniku. Mislim, se da morajo tu vsem tem pristojnim institucijam prižgati vse možne rdeče luči, morajo preiskati to in ustrezno sankcionirati. Tudi ministrica, glede na vse slišano, mogoče bi imela kakšno pristojnost pri tej zadevi.

Pa naj nadaljujem s podaljšanjem čakalnih dob. Čakalne dobe so rak rana

današnjega zdravstva. In zakaj nastajajo? Zaradi nepravilnosti pri organizaciji dela, nepripravljenosti pristojnih na hitro in učinkovito odzivanje. Zmanjšuje se s tem zaupanje prebivalcev v zdravstvo. S tem v zvezi je treba odločno čim prej ukrepati. Povečujejo se tudi očitki o korupciji, tudi pri čakalnih vrstah, pri preskakovanju tudi. Celo smo slišali, da nekateri plačajo, da pridejo prej v čakalno vrsto. In nekateri tukaj masno služijo svoj, bom rekla, denar. V vsakdanjem življenju posameznika sta v prvi vrsti pomembna dostopnost do zdravstvene oskrbe ter kakovostna in varna zdravstvena oskrba. Eden od resnih problemov in vzrokov je tudi, da enostavno ta mreža javne zdravstvene službe, ki je bila postavljena pred 15 leti, enostavno več ne vzdrži in jo je treba preurediti oziroma modernizirati. Z njo je treba jasno razložiti, kaj se dogaja z našim zdravstvenim sistemom. Posamezniki, ko vstopijo v polno ali prazno čakalnico, vstopajo v naš zdravstveni sistem. Deležni so čakanja; pa ne morem reči, da je to čakanje v vseh javnih zdravstvenih ustanovah. Tudi so svetle izjeme, kjer čakanja, ko si naročen na termin, ni. Ampak to je vse seveda odvisno od dobre organizacije dela in vodstva. Tudi na tem mestu je res, da so čakalne dobe sestavni del razvitih zdravstvenih sistemov. Čas čakanja in število čakajočih na zdravstvene storitve kažeta dostop do zdravstvenih storitev. Učinkovitost sistema pa je ključna.

Potrebne so korenite spremembe. Zakon o pacientovih pravicah, ki ga bomo sprejemali v prihodnjem tednu, pa ne bo omogočal skrajšanja čakalnih dob. Še naprej se bodo povečevali stroški bolniškega staleža, kajti s tem ko imamo čakalne dobe, so ti ljudje v bolniških staležih tako v breme delodajalca kot tudi v breme zdravstvene blagajne. Ti podatki so zastrašujoči in ukrepi so nujni. Strinjam pa se, da je potrebno, da se tudi pacienti pri javljanju na termine ravna odgovorno in da se javijo na te termine, ki so jim določeni. Demografska slika nam ne sme biti izgovor za povečanje čakalnih dob. Le v opomin, da smo premalo v vseh teh letih naredili na zdravstvenem sistemu in da je treba zakonodajo prilagoditi vsem trendom.

Ob tem se bom še dotaknila Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki je leta 2011 – natančneje 1. 3. – prvič objavil podatke o seznamu čakajočih pri izvajalcih izbrane specifične zdravstvene storitve. V ta seznam je vključenih 61 izbranih zdravstvenih storitev in do konca leta bi se naj ta čakalni seznam in javno objavljane tudi vodilo. Po novem predlogu teh podatkov naj ne bi bilo več, kajti uveljavlja se eNapotnica in eNaročanje za tisoč 300 zdravstvenih storitev. Ampak ali in kdaj bo to v celoti zaživel? Zato že na tem mestu še enkrat apeliram, da se ta evidenca ohrani tudi v bodoče in se vodi vzporedni sistem. O eNaročanju ne bom zgubljal besed, ker je bilo veliko povedanega; veliko prebivalcev in prebivalcev se obrača na nas, politike, da v bistvu to

eNaročanje na takšen način ne zdrži. Telefonsko se bi lahko naročalo, kajti rečejo: Pošljite napotnico, eNapotnico, potem boste dobili termin. Mislim, to je, to res ne zdrži in enostavno tu ni treba izgubljati besed. Zato se mi zdi zelo pomembno, da se še naprej ohranja vzporedni sistem.

O izgubah javnih zdravstvenih zavodov enostavno ne bom imela časa govoriti, kajti časa mi počasi zmanjkuje. V zvezi tudi z odgovornostjo pri pripravi zakonodaje bi bilo treba še karkoli reči, kajti smo prepočasni, nismo sprejeli ključnega Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, težav na področju zdravstva je veliko ... / izklop mikrofona/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospod Danijel Krivec. Pripravita naj se gospa Vojka Šergan in gospod Tomaž Lisec.

DANIJEL KRIVEC (PS SDS): Hvala za besedo, spoštovani predsednik. Lep pozdrav vsem!

Kar zanimive razprave danes poslušamo glede učinkovitosti in dela ministrice, tudi njene transparentnosti. V bistvu se pa ponavlja zgodba iz prejšnje interpelacije. In najprej moram reči, da me zelo čudi stališče obeh koalicijskih poslanskih skupin, ki sta pri prvi interpelaciji pogojno podpirali ministrico in ji dali kot pogoj sprejem določene zakonodaje, ki je še ni, jo je pa ministrica v svojem uvodnem nagovoru navajala kot velik uspeh, kajti sprejela naj bi se na naslednji seji Državnega zbora. Ob tem je kot svoj velik uspeh in veliko dela, ki je bilo opravljenega, navedla tudi dodaten interventni zakon, ki naj bi rešil javne zavode v zdravstvu pred, bi rekel, »stečajem«. Če so to glavni uspehi, me čudi, da v koaliciji Desus in SD še vedno podpirate ministrico. Tudi vase razprave, kjer ste bili kritični praktično do vseh petih navedenih očitkov, ki so v interpelaciji, kažejo na to da niste zadovoljni z njenim delom. Moram reči, da tudi sam nisem zadovoljen in bom podprl njeno razrešitev oziroma interpelacijo. Moram reči, da sem zelo razočaran, da ni uspela, glede na to da je bila predstavljena kot nek kader, ki izhaja s tega finančnega področja. Delala je včasih na Ministrstvu za finance, celo na zavarovalnicah, ukvarjala se je s tem področjem. Verjetno smo vsi nekako po tiho pričakovali, da glede na to da ni iz zdravstvenega ceha, da pa bo imela možnost in veselje in voljo, da neke stvari uredi. Ugotavljamo pa, da tega ni uredila in da tudi tega sistema enostavno ne razume oziroma zmeraj manj razume. Ne vem, kako si drugače razlagati njeno teorijo, da imamo javno zdravstvo, ki je dobro, odlično in tako naprej, in tudi njeno izjavo, da marsikdo predolgo čaka v čakalni vrsti, ker sam tako hoče. Jaz ne vem, če se gospa ministrica dela norca iz naših pacientov, ki so v čakalnih vrstah, vendar taka izjava mislim da ni dostojna ne ministrici ne ministrstva. Mogoče je mislila na svojega

predsednika Vlade, ki pa pač ne čaka v vrsti, ker je pač pacient v zasebnem sektorju, tako da glede transparentnosti in zagovarjanja javnega zdravstva se morate malo vprašati. V uvodu je bilo navedeno, da vsi ti zakoni so neka velika dodana vrednost, ki bodo rešili zdravstveni sistem, ni pa povedala ministrica oziroma samo omenila je, da jih moramo šele sprejeti. Tako Zakon o pacientovih pravicah kot Zakon o zdravstveni dejavnosti sta naletela na velik odpor v strokovni javnosti, pa tudi razprave na odborih so pokazale, da nimata neke podpore, ki bi bila kar enotna. Tako da tudi to je še vprašanje, ali bodo ti zakoni sprejeti ali ne, in tudi s tem se bo težko pohvalila.

Veliko je bilo govora o interventnem zakonu, ki naj bi rešil ravno te težave s korupcijo v zdravstvenih domovih oziroma prispeval k temu, da bi se izgube v zdravstvenih domovih zmanjševale. Vendar smo že na odboru opozarjali, da ste nastavili sistem, ki bo kvečjemu omogočil še večje težave pri odločanju v zdravstvenih domovih, kot pa neke sanacije. Postavili ste namreč v ta kontekst sanacijske odbore, ki so šestčlanski. Če bi se resno lotevali neke sanacije nekih javnozdravstvenih zavodov, bi postavili sanacijskega upravitelja, eno osebo, ki bi imela jasne prisojnosti in ne nazadnje tudi odgovornosti. Ko govorite o odborih, bi bilo lepše, če bi napisali komisije, pa bi verjetno vsi ljudje vedeli, kaj želite s tem narediti.

Tako da težko verjamemo tej ministrici, da bo karkoli storila tudi v prihodnje. V bistvu je podpora SMC razumljiva, ampak obeh koalicijskih strank glede tega pa je malo čudna, tudi glede na vaše dosedanje razprave, ki ste jih imeli. Tudi vsi ti zakoni, ki bodo zdaj sprejeti, so bili s strani ministrice, koalicije in tudi programa Vlade, ki ga je imela glede sprejemanja posamezne zakonodaje, na vrsti že tako v letu 2014, 2015, obljuba ministrice po prvi interpelaciji pa je bila, da se bo to v letu 2016 tudi pripravilo in sprejelo. Zdaj smo pred koncem mandata in vprašljivo je tudi, ali bomo to na naslednji seji sprejeli ali se bo zgodilo kot z marsikaterim zakonom, ki ga v zadnjem obdobju prinesete v proceduro, pa ga v neki fazi obravnave v Državnem zboru tudi umaknete.

Ministrica praktično ni odgovorila na nobeno vprašanje, ki ji je bilo zastavljeno, predvsem s strani predlagateljice, in zato je težko tudi nadaljevati razpravo, kajti večina stvari, ki se očita, se zdaj že ponavlja in težko je po tolikem času razpravljati in na novo neke stvari osvetliti, če ministrstvo ne odgovori na nobeno od teh vprašanj. Je pa to znak, da ministrstvo ne ve, kaj je njegova naloga. In teh nalog, ki jih ima zapisane in za katere se je tudi ministrica vsakič v Državnem zboru ali na matičnem odboru ali pa tudi na plenarnih sejah zavezala, tega enostavno ne izpolnjuje. Ali tega ne zna ali tega ne more, to je bolj stvar presoje tistega, ki jo je na to mesto postavil. Ampak glede na situacijo, ki smo ji priča, je očitno pozicija ministrice za zdravje celo bolj pomembna kot pa pozicija

predsednika Vlade. Tako da upam, da bo glede na to da smo že v naslednjem dnevu, pa mogoče zgodnja jutranja ura vseeno pripomogla k temu da boste še enkrat razmislili in ugotovili, da pa na tak način se ne da več delati – glede na to da bodo bolj jasne misli, ker smo v zgodnjih jutranjih urah, vam želim vseeno kakšen boljši razmislek pri odločanju.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospa Vojka Šergan. Pripravita naj se gospoda Tomaž Lisec in Jože Tanko.

VOJKA ŠERGAN (PS SMC): Hvala za besedo. Spoštovana ministrica s sodelavci in sodelavkami, kolegi in kolegice! Najprej bi rekla tako. Najprej ste nam rekli vsake tri mesece, kako bomo padli in nas ne bo nikjer, potem zdaj nam pa že celo leto govorite, da so že volitve, ampak mi smo še kar tukaj.

Zdaj bi pa rada najprej pojasnila nekaj napačnih interpretacij v zvezi s 136 milijoni, ki jih prinaša interventni zakon za sanacijo bolnišnic. Seveda se skuša predstaviti, kot da je ta vlada odločila, da se neupravičeno vložijo sredstva v javne zdravstvene zavode. Vendar se je v prvi vrsti treba zavedati, kaj so razlogi za slabo stanje bolnišnic danes. Za to namreč ni kriva ta vlada, ampak je to posledica veliko ukrepov v preteklosti in jih bom tudi nekatere naštel. Na primer, večkratno linearno znižanje cen zdravstvenih storitev, s čimer so izvajalci v obdobju 2009–2014 v povprečju na leto izgubili 166 milijonov evrov. To je bil ukrep ... Pretekle vlade so sprejemale take ukrepe zaradi tega da so zagotavljale uravnoteženo poslovanje zdravstvene zavarovalnice.

Potem drugi takšen ukrep je bil, da zdravstvene zavarovalnice zaradi omejenosti razpoložljivih sredstev v cenah zdravstvenih storitev niso priznale vseh nastalih stroškov. V ceni zdravstvenih storitev je kljub sprostitev nekaterih varčevalnih ukrepov na področju plač na nacionalni ravni ostal pomemben del stroška dela nepokrit. To je bilo okrog 171 milijonov. S strani zdravstvene zavarovalnice pri plačilu storitev ni bilo upoštevano povišanje stopenj; ko se je davek na dodano vrednost povišal z 8 % na 8,5 %, se pri tem izpad prihodkov izvajalcev iz tega naslova ocenjuje okrog 13 milijonov. / oglašanje iz dvorane/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Malo miru, prosim.

VOJKA ŠERGAN (PS SMC): Zdravstvena zavarovalnica v letih 2008–2016 javnim bolnišnicam ...

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Malo miru, prosim!

VOJKA ŠERGAN (PS SMC): ... ni plačala storitev, ki so presegle pogodbeno dogovorjen okvir s splošnim dogovorom v kumulativni višini

580 milijonov evrov. To v povprečju pomeni 64 milijonov evrov na letni ravni. Neplačani zapadli prispevki za obvezno zdravstveno zavarovanje, ki so na dan 30. 6. 2017 znašali 123 milijonov, kar je vplivalo na razpoložljive prihodke zdravstvene zavarovalnice. In če vsa ta sredstva seštejemo, je praktično od 2008 do 2017 izpadla milijarda 700 sredstev, ki bi bila namenjena za bolnišnice in storitve.

Skratka, vidite, danes se naša Vlada pravzaprav sooča s posledicami dolgoletnega slabega poslovanja in upravljanja, s čimer se ni ukvarjal nihče pred nami. Danes sploh ni na mizi vprašanje, ali bi bilo treba finančno stanje sanirati, ampak praktično nimamo druge izbire. Niste nam dali pravzaprav druge izbire glede na preteklo delovanje, ki ste ga imeli. Brez dodatnih proračunskih sredstev za takojšnjo finančno sanacijo javnih zdravstvenih zavodov bi bilo ogroženo nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe. Krizna leta so prizadela javne zdravstvene zavode do te mere, da je ogroženo samo izvajanje javne službe, saj jih hromijo visoki kumulirani presežki odhodkov nad prihodki iz preteklih let, ki so na dan 31. 12. 2016 v javnih bolnišnicah znašali kar 170 milijonov evrov. Brez interventnih ukrepov bi se likvidnostna situacija javnih bolnišnic še poslabšala, kar bi lahko ogrozilo potrebno dobavo zdravil in medicinskih pripomočkov. Slaba likvidnostna situacija in visok obseg neplačanih zapadlih obveznosti javnih bolnišnic lahko vodita tudi v povečanje števila izvršb. Posledica tega bi bila tudi nezmožnost izplačila plač javnim uslužbencem, česar si seveda ne želimo, in morebitno omejevanje izvajanja zdravstvenih storitev s strani izvajalcev, kar bi vodilo v podaljšanje čakalnih dob. Z uveljavitvijo zakona se bo ohranilo nemoteno izvajanje javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni in s tem nemoteno dostopnost pacientov do zdravstvenih storitev. Vidite, prav zato sprejemamo interventni zakon, s katerim saniramo to nastalo stanje, ker je nujno treba zagotoviti tudi to da se ti primanjkljaji v bodoče spet ne akumulirajo. Pa zakon ne vsebuje samo dodatnih finančnih sredstev, ampak predvidi tudi druge ukrepe, t. i. varovalke, da bodo sredstva uporabljena namensko in da se optimizira vodenje in upravljanje. Zato so potrebne sanacijske uprave, ki bodo nadzorovano izvedle ta sanacijski program, delovale bodo na podlagi izhodišč in usmeritev sanacijskega odbora, ki bo usmerjal in nadziral izvajanje sanacij. Zato je z vidika dobrega gospodarjenja to nujna odločitev in tudi edina primerna.

Zdaj pa še nekaj statistike; glede na to da je kolegica prej izražala, kako slaba je statistika v tem trenutku, pa bi jaz vendarle rekla, da je pa po statistiki, ki jo imam jaz, 30 % manj samomorov – od leta 2006 se je zmanjšalo. Za 2,6 leta se je podaljšala življenjska doba. Pred 10 leti je 5 dojenčkov na tisoč živorojenih umrlo, danes pa samo še 3 promili, seveda. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima predstavnica predlagateljica, gospa Jelka Godec.

JELKA GODEC (PS SDS): Kolegice iz SMC prosim, če mi lahko pove, zakaj so potem ob vseh teh slabih zadevah, ki so bile v preteklih letih, ki jih je naštevala kar nekaj, zakaj so nekateri javni zavodi lahko poslovali pozitivno. Zakaj nekateri zavodi pozitivno, nekateri negativno? Dajte mi to razložiti, ker ste, ne vem, ekonomistka. Ja, kaj mene briga, če nimate časa! Se oproščam, no.

Pa nekaj še, odgovorite mi tole: iz leta 2015 na leto 2016 so bolnišnice ustvarile za 330 % več negativnega izida. 330 % več. Pazite na vrata. Tako da jaz bi prosila, / smeh v dvorani/ če to razložite. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospod Tomaž Lisec, pripravita naj se gospod Jože Tanko in gospa Nada Brinovšek.

TOMAŽ LISEC (PS SDS): Hvala. Dobro jutro vsem skupaj. Predsednik, hvala za besedo. Spoštovana ministrica z ekipo, kolegi in kolegice, lep pozdrav!

Spoštovana ministrica, upam, da ste zdravi. Jaz sicer sem malo bolj na slabem glasu, nafilan z antibiotiki, ampak še vedno v veliko boljši formi, kot pa je slovenski zdravstveni sistem. Jaz vzamem 2 dni, 3 dni kakšen antibiotik, kakšen Lekadol, pa se bom izmazal. Slovenski zdravstveni sistem pa se pod to vlado nikakor ne bo izmazal, ampak bo verjetno potonil oziroma se bodo tiste rakaste celice, ki so bile tudi že morda v prejšnjih vladah nastavljene v ta zdravstveni sistem, dokončno v tistem letu, ki ga imate še pred sabo, razrastle. In s takšnim tempom uničevanja slovenskega zdravstva, pa naj si bo to javno ali pa zasebno, če samo gledamo čas od prejšnje interpelacije pa do sedanje, verjemite, ne bo potrebna tretja interpelacija, ker slovenskega zdravstva ne bo več. Bodo samo še pacienti, ki bodo očitno veseli, da sploh še obstajajo, ker zaradi njih obstajajo tudi čakalne vrste.

Pa da najprej začnem glede tega javnega in zasebnega. Jaz imam občutek, da dve tretjini tukaj sploh nimata pojma, kaj je javno, kaj je zasebno, kaj so koncesije. Jaz na srečo sem imel v svojem izvršilnem odboru zdravnico leta – mislim, da leta 2010 –, ki je večkrat, ne samo meni ob kakšni kavi, ampak tudi javnosti skušala razložiti, da ljudje brez veze oziroma očitno nalašč mečejo vse v isti koš. In še najbolj perverzna je, ker to isto mečejo v isti koš tisti, ki se imajo za zagovornike javnega zdravstva, ob tem pa sami po tiho izkoriščajo prednosti zasebnega oziroma privatnega zdravstva. In tukaj se strinjam s tistim, kar je prej kolega Grims začel: podobna situacija kot na področju izobraževanja – polna usta o javnem, dejansko pa se uporablja privatno.

Naslednja stvar, ki je zelo zanimiva – in v bistvu, če bi Vlada to kar govori, da bi to tudi delala, te interpelacije ne bi bilo. To pa je zadeva, ki jo poslušamo poleg etike in morale ter pravne države, mislim da je bil tretji stavek, kaj bo ta Vlada naredila: Zdravstvo je prioriteta, sanirali bomo zdravstvo, vse bomo naredili itn. Pa pogledjmo rezultate po treh letih te vlade, te ministrice. Živa katastrofa. Niti ne vem, kje naj bi začel pri konkretnih podatkih, ampak dejstvo je, da očitno noben konkreten podatek pri tej vladi, pri tej ministrici in pri določenem delu te koalicije ne pade na plodna tla. Nikakor. Tukaj smo prej slišali nek recital, prebran, o tem kako so vsi predhodniki krivi, ta vlada pa rešuje. Ta vlada na primer rešuje finančno situacijo javnih zavodov tako, da se za 330 % dviga puf javnih zavodov. To je resnično tipično levičarsko upravljanje državnega, javnega ali kako drugače vi rečete, premoženja. In na koncu je perverzno, da za to reševanje teh zavodov si izmisлите in rečete: Evo, interventni zakon. In zakaj je to perverzno? Ker smo že na izrednih sejah Državnega zbora, na nujnih sejah Odbora za zdravstvo pa še kje opozarjali, kako kadrovski cunami te vlade, te ministrice ruši vse pod sabo, potem pa slišimo: Ne, ministrica nima nič s tem. Pa bom povedal konkretno kadrovanje v Splošni bolnišnici Brežice. Bil je zelo soliden svet zavoda, različne stranke so predlagale predstavnike; ne boste verjeli, v Občini Brežice, ki velja za neko trdo SDS krilo, je bil predsednik sveta iz stranke Desus in zelo dobro je opravljal svoje delo. Tudi sam je bil presenečen, da je bil sploh izvoljen za to, ampak smo se vsi strinjali, da rabimo enega solidnega gospoda z nekaj predznanja tako na področju zdravstva, sociale kot tudi ekonomije. In kaj se je zgodilo pod to vlado? Kar naenkrat pride rušilna moč SMC iz lokalnih področij. Najprej odrežejo predsednika sveta zavoda, še tri, štiri člane in članice, jih nadomestijo s člani SMC in seveda sledi logična druga faza, zamenjava direktorja. To je ta kadrovski cunami, ki ga ne priznavate, mi na terenu pa ga opazimo. In, seveda, SMC je nastavlil svojo direktorico, kako bo vse rešila. Pa verjetno je gospa celo prve tri mesece upala, da morda pa bo kaj naredila. Po šestih mesecih pa je čez noč odstopila, ker je videla, da je mlaka, v katero je zašla, pregloboka, da bi jo lahko pomagala reševati, in je rešila samo sebe, zdravstveni dom, Splošno bolnico Brežice pa pustila pred premnogimi odprtimi vprašanji.

Tako da spoštovani, prav je, da vladate, ampak za božjo voljo, po treh letih bi lahko vladali odgovorno in se ne izgovarjali na vlade od leta 2004 pa še katero drugo vlado, kako je vse uničila, vi pa rešujete. In kako to rešujete? Poleg perverznega kadrovanja z metanjem vreč denarja v ta zdravstveni sistem. V letu 2015 smo poslušali: Z več denarja bodo čakalne vrste izginile. Leta 2016 smo poslušali: Z več denarja bodo čakalne vrste izginile. Nov interventni zakon: Čakalnih vrst ne bo več. Ampak številke govorijo ravno nasprotno. In če ne verjamete

meni, spoštovana ministrica, upam, da ste si poslušali posnetek današnjega Studia ob 17h, kjer je varuhinja pacientovih pravic rekla, da ne gre za nenormalno drastično podaljševanje čakalnih vrst, ampak da kdor pa pravi, da podaljševanja ni, očitno ne pozna samo abecede, torej da ne zna brati, ampak ne pozna niti števil. In dogaja se: mečete denar v zdravstvo, v reševanje čakalnih vrst, čakalne vrste pa se podaljšujejo. Pojdite na teren! Na srečo imamo nekaj, česar ta ministrica še ni uspela uničiti. Uspešno zdravstveno oskrbo na primarni ravni. Zakaj sem rekel, da niste uspeli tega uničiti? Sam sem bil sklicatelj in pobudnik nujne seje, ki se je odvijala eno nadstropje nižje, ko smo obravnavali problematiko nujne medicinske pomoči, kjer so se pod neko krinko, kako vi delate urgentne centre, ki niso vaša ideja, vi ste se samo slikali ob otvoritvah in tega dela niti niste dokončali ... Pa pojdimo od enega urgentnega centra do drugega, kaj vse manjka. Na drugi strani pa ste želeli uničiti, dobesedno, nujno medicinsko pomoč. Samo pogledjmo Posavje; Krško ste odrezali oziroma hoteli odrezati čez noč, Sevnico pa dati na pol, pa v roku enega leta reči: Ne, nobenih dežurstev, nobenih vikendov. Lepo, ni važno, ali bodo imeli otroci angino ali pa starejše gospe zlome kolkov, lepo v Brežice. Pa smo to s pomočjo direktorjev zdravstvenih domov in pa s pomočjo veliko županov s skupnimi pritiski zaustavili. Zaenkrat je vsaj status quo, je pa dejstvo, da se vsi župani in direktorji teh zdravstvenih domov sprašujejo, ali si bo ministrica pred koncem mandata drznila še enkrat zasesti tudi to primarno raven, ki je še ni.

Sekundarna raven, kot že rečeno ... Problemi s čakalnimi vrstami, s financiranjem preko nenormalnih meja, ki pa nima nobenega pozitivnega učinka. Kot sem rekel na začetku, ravno danes sem bil v zdravstvenem domu zaradi svojega zdravja, pa sem tam malo spraševal medicinske sestre in tudi ostalo zdravstveno osebje, tudi zdravnike: Kako pa vi občutite to famozno eNaročanje in eRecept? Vseposod je bil odgovor: »Na srečo imamo v Sevnici optiko.« Zdravstveni dom je sam investiral v svoj program, več kot 12 tisoč evrov, pa so rekli: »Pa smo na finem.« Vprašanje, kako je z zdravstvenimi domovi, ki optike nimajo. Tri medicinske sestre so rekle: »Vemo pa, da sistem le deloma deluje na sekundarni ravni.« Ne boste verjeli, ravno ko sem rekel, kaj je pa z eNapotnico, kako to deluje, sem zaslíšal besede svojega lastnega zdravnika: »Evo, pa je spet šel sistem.« Pa je en gospod pred mano čakal dve minuti, ker zdravnik ni mogel prejšnjega pacienta odsloviti, ker še ni vnesel v to famozno rešitev, eRecept, to kar naj bi pač gospod dobil iz lekarne. Že na primarni ravni je tako. Na sekundarni pa, spoštovana ministrica – koliko ste vložili v informacijsko izobraževanje, popolnjevanje zdravstvenih zavodov, da so lahko izvedli eNaročanje, tudi eRecept? Vi govorite 90 %. Resnično me zanima, kdaj bo

imel kakšen direktor splošne bolnišnice tukaj ali tam možnost, da bo brez prisile, da ga bo ministrica odstavila, povedal, kako sistem dejansko poteka.

Skratka, spoštovana ministrica, medtem ko vi govorite o javnem, kako ga branite, ga dobresedno uničujete. Ne pustite na drugi strani koncesionarjem, da bi se razvili, pa verjetno se še vsi strinjamo, vsaj na tej neki strani, da so koncesionarji del javnega sistema. Če jutri vzamete vse koncesije, kar imajo nekateri intimno željo, verjemite, v roku enega meseca ne javnega pa kakšnega drugega sistema, ki se mu reče zdravstveni sistem, ne bo več. Medtem ko poslušamo zelo pozitivne prakse iz tujine o tudi privatnem zdravstvu, ki se ga tudi tisti ne samo najbogatejši, češ, imamo denar, ampak tudi tisti najrevnejši poslužujejo, pa pri nas, kot je prej povedala kolegica Anja, dajo zadnjih sto evrov, da bodo ne na vrsti junija 2018, ampak morda januarja 2017. Prej sem dobil SMS kolega. Nesrečna življenjska zgodba, pri 45 letih možganska kap. Pa so mu rekli: Marca se je zgodilo, septembra boš pa prišel v reševanje, pa ti bomo skušali pomagati. Ta teden je imel pregled, rekli so julij 2018. To je to, vaše reševanje zdravstvenega sistema. Pacienti ne samo da umirajo, stagnirajo, upajo, kdaj se bo hudiča kaj rešilo. Ne, tukaj pa imamo ministrice, ki pravi: Skoraj vse je super. eSistem naročanja deluje. Pacienti so si sami krivi, da čakajo v vrsti in tako naprej. Spoštovana ministrica, spoštovani predstavniki SMC, lepo prosim, glave iz peska pa pojdite na teren!

Zaključil pa bom z besedami, ki jih namenjam predvsem SD in pa Desusu. Edino Janko Veber je rekel: »Bom za interpelacijo.« Od vseh ostalih pa smo poslušali: To je narobe, to je narobe, to je narobe, to je narobe. Ampak izključno zaradi političnega preživetja boste proti interpelaciji. Spoštovani, v naših koncih temu rečemo hinavščina. In če ste si to izvolili, upam, da boste jutri na terenu slišali, kaj podpirate. Podpirate slab zdravstveni sistem, tudi korupcijo, klientelizem, ne da daste zdravstvenemu sistemu možnosti za preživetje. In dokler bo ta ministrica, bog ne daj, da še en mandat, zdravstvenega sistema ne bo več po odhodu te ministrice.

In da zaključim. Ja, težko je priti v čevlje ministra za zdravje. Komaj čakam, kateri superman se bo javil, ne glede na vlado, da bo reševal te razpoke, te jame, ki jih povzroča ta vlada s to ministrice. Zato, spoštovana ministrica, jaz na vašem mestu ob takšnih besedah poslanskih kolegov iz SD in Desusa bi jim pokazal en prst, ki je na sredini roke, in rekel: »Hvala za pozornost in nasvidenje!« in bi si opral roke. Ampak očitno imate pritisk predsednika Vlade in zato ne bodite presenečeni, če boste vi na koncu nosili glavo na tla, nekateri drugi pa si že danes operejo roke, nekateri pa si jih bodo po koncu mandata, češ, saj nismo nič vedeli in nismo nič naredili. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospod Jože Tanko, pripravi se naj gospa Nada Brinovšek, potem pa prehajamo v sklepni del razprave.

JOŽE TANKO (PS SDS): Hvala lepa za besedo.

Gospod predsednik, zdaj smo imeli že nekaj interpelacij in jaz bi lepo prosil, da učite predstavnike Vlade in pa tudi svoje poslance, da interpelacija ni hearing. Pri hearingu – to je takrat ko ste se borili za to, da ste dobili mandat ministra, ste povedali, kaj boste naredili. Ko je pa na dnevnem redu interpelacija, pa govorimo o tem, kaj ste naredili ali pa kaj niste naredili? Govori se o osebi, ki je naslovljena z interpelacijo. Tu smo poslušali tako od ministrice kot od koalicijskih poslancev, velike večine, predvsem o tem kaj imate v planu in kaj je na poti in kaj je nekje vmes obtičalo, da boste še sprejeli do konca tega mandata, ki je pa strašno kratek še.

In vse to kar se je dogajalo pri tej razpravi, je enostavno preprosto rečeno tratenje časa in denarja navsezadnje tudi. Vi ste v interpelaciji dobili konkretne očitke v predstavitvi naših stališč, tako v imenu predlagatelja kot tudi poslanske skupine ste dobili dodatne argumente, dodatna vprašanja. In če minister in koalicija nista sposobna odgovoriti na ta vprašanja, potem se ukvarjate z bodočnostjo. Ampak gospa ministrica, dvomim, da boste za naslednji mandat kandidatka za ministrice. Močno dvomim. To je eno.

Drugo, kar je, da pravzaprav tak pristop Vlade in koalicije niti ne čudi. Šibek predsednik Vlade se boji, da se mu karkoli zamenja v njegovi vladni ekipi brez ne vem kakšnega dogovora. To je tipično značilno za šibke predsednike vlade. In navsezadnje tudi za prestrašene poslance je oportunistem, ki ste ga zganjali danes tukaj, pravzaprav nek naravni pojav. Bojite se, da bi se kaj prehitro končalo. In zato kljub temu da ste našli morda celo več napak, kot smo jih mi v interpelaciji, v razpravah, več slabih, šibkih točk ministrice, boste glasovali proti interpelaciji. To je tipično oportunistično ravnanje. Ni važno, kaj se dogaja v državi ali pa z državo, ni važno, kaj se dogaja s sistemom, važna sta dva ali trije meseci, ki jih je treba še preživeti na funkcijah, ki jih opravljate. To je oportunistem. In pričakovati od poslancev, od Vlade, od ministrov, da bodo karkoli resnega naredili, če tako ravnaajo, potem je to jalovo upanje. In to kar prodajate slovenski javnosti, je popoln blef. Tudi zato se pri delovanju preiskovalnih komisij tako obnašate. Recimo pri preiskovalni komisiji, ki je preiskovala nabavo žilnih opornic – podobna ravnanja. Več ali manj ali je odsotna ali glave v pesek. In hvala bogu, da so imeli vsaj predsednico komisije, ki se je dejansko zagrizla v ta problem, v ta projekt in da je ugotovila tisto kar je ugotovila. Se pravi, ogromna preplačila zdravstvenih pripomočkov pri stentih, pri srčnih opornicah, žilnih opornicah. Ampak podobna zgodba je pri vseh drugih

pozicijah v zdravstvu, pri nabavah materialov, pri nabavah najbrž zdravil, pri nabavah opreme, pri, ne vem. In tako naprej. Najbrž je v sistemu zdravstva ni stvari, ki je za nekajkrat preplačana, razen plač zaposlenih, medicinskih sester in zdravnikov. Je ni stvari.

In tiste, ki pravite, da se resno ukvarjate z razčiščevanjem korupcije, vprašam zelo preprosto. Na preiskovalni komisiji je bila zaslišana cela vrsta nabavnikov obeh kliničnih centrov. Povedalo se je, kakšne so cene. Govorili so zdravniki, ki opravljajo domačo in tujo prakso. Povedali so cene doma in od tam. Ugotovilo se je, da te trditve držijo. Sedaj pa sprašujem, koliko nabavnikov ali pa koliko tistih komercialistov v obeh klinikah je bilo na osnovi ugotovitev, dosedanjih ugotovitev preiskovalne komisije, zamenjanih, suspendiranih, odpuščenih, danih v postopek? Predsednik sveta Kliničnega centra je predstavnik ministrstva. To se pravi oseba, ki je neposredno pod komando ministrice. Ali je ta oseba v UKC zahtevala karkoli od uprave ali vodstva UKC? Še vse te osebe so na svojih mestih, še vse opravljajo svoj posel, ki so ga do sedaj opravljale. In vsi ga opravljajo na isti način, kot so ga do sedaj opravljali. In temeljni očitki ali prvi očitki v interpelaciji je korupcija. Torej, ministrica, kaj ste storili konkretno na tem polju po vseh teh ugotovitvah preiskovalne komisije, ki sicer še tega vmesnega poročila ni sprejela, zato tudi predsednica komisije ne more v imenu komisije karkoli narediti, ampak upam, da v naslednjih treh tednih bo to vmesno poročilo sprejeto. Sprašujem pa vas, ker ste seznanjeni z vsemi temi zadevami, kaj ste konkretno storili? Koga ste odstavili? Koga ste suspendirali? Koga ste dali v postopek? Komu ste naložili, ne vem, povračilo stroškov oziroma poplačilo zapravljenega denarja, javnega denarja in tako naprej? Nič od tega se ni zgodilo. Popolnoma nič od tega se ni zgodilo.

Kolegi, predvsem nekateri, ki so vas polna usta javnega zdravstva, ste govorili o marsičem. Najprej je treba razčistiti: denar za javno zdravstvo plačujemo fizične osebe in morda gospodarske družbe. To se pravi, denar za funkcioniranje ZZZS blagajne in sistema zdravstva se plačuje iz žepov državljanov. Ta denar je podržavljen, če povem po domače, ta denar je podržavljen, dan v nek skupen fond, ki se mu reče zavarovalnica, in od tam se troši za namene ljudi, za potrebe ljudi. Tako da ne vem, nekateri očitno vidijo javno zdravstvo samo od nekje naprej, ne vedo pa, kje se začne. Javno zdravstvo so tudi koncesionarji, navsezadnje, ker opravljajo program, ki jim je pač podeljen na osnovi takega ali drugečnega ukrepa. Praviloma so ti koncesionarji učinkoviti – bolj kot veliki sistemi –, ker jim je interes, da pač naredijo čim več storitev nekje, ker so na nek način na normo plačani na storitev, v sistemu pač pa na nek drug način, predvsem v teh velikih sistemih. In tu je bilo mnogo očitkov, tudi na to, na kakšen način je nekdanji minister Bručan podelil te

koncesije. Zakonito, v skladu s takrat veljavno zakonodajo. Niti ena od tistih koncesij, ki je bila podeljena, ni bila odvzeta v kasnejših mandatih, pa bi bila lahko, če bi bilo ugotovljeno, da ni bila podeljena zakonito. Takrat je pač tak režim veljal, tak zakonski okvir je itak bil narejen. In če se ne motim, jih ni bilo podeljenih 50, ampak 30 in tako naprej. S temi parolami se lahko telovadi dolgo časa, ampak tako je to. Zakonodaja se je potem v nadaljevanju spreminjala – ta zadeva, pač podeljevanje koncesij. Tudi na lokalnih ravneh smo jih podeljevali, koncesije, tudi župani so podeljevali ali pa dali soglasja h koncesijam za opravljanje, bom rekel, storitev na primarni ravni. Tako je bilo, ni bilo nobenih očitkov. Storitve so se opravljale in tako naprej v vseh teh krajih, kjer smo imeli zdravstvene zavode.

Mislím, da je pa problem v tem, da na vsak način poskušate nekaj dokazati ali pa povedati, da nekaj delate. Ko smo vložili prvo interpelacijo, ker se ni tisti čas – od hearinga pa potrditve mandata, pa potrditve Vlade, pa do prve interpelacije – na področju zdravstva nič dogajalo, smo vložili interpelacijo. Logično, kaj pa naj naredi opozicija, če že koalicijska ne vidi, da ne funkcionira stvar? In takrat sta si ministrica in njen predsednik Vlade privoščila nateg koalicijske in sta povedala, da bo decembra 2016 vse na mizi. A je bilo? Če se spomnim gospoda Gantarja, je rekel takrat ko je tisti deadline prišel, da ste dobili nekaj, kar še osnutek ni. In čas je potem tekel lepo naprej, do naše naslednje interpelacije. Vmes se nič pomembnega ni dogodilo, razen to kar so prej kolegi povedali v zvezi z urgentnimi centri – poslabšanje, za podeželje so se 100-procentno razmere in pogoji poslabšali. In tisti del se je nekoliko zaostavil. In kaj se je do zdaj zgodilo? Če ne bi mi vložili te interpelacije, najbrž se tudi ta pogajanja v zvezi s pacientovimi pravicami, pa ne vem, kaj imate zdaj še v postopku, ne bi dogajala. In tudi tu se je, moram reči, Desus obnašal izredno oportunistično; najprej proti, blokada postopkov, potem pa vsak teden nekoliko mehkejše stališče in na koncu bodo ti zakoni, ki nobenemu ne pašejo, proti katerim so vsi, še sprejeti. In potem se bomo spraševali, kje so problemi pa zakaj so problemi. Drugi tak nateg je interventni zakon, ta, ki je zdaj v postopku. Če ne bi bilo interpelacije, sem prepričan, da tega zakona ne bi bilo. In to je samo pesek v oči, da se nekaj poskuša narediti in rešiti javne zdravstvene zavode, predvsem UKC, eden in drugi. To je samo zaradi tega narejeno. Temeljnih problemov, gospa ministrica, ki bi jih pa morali rešiti v zdravstvu, pa niste. Dokler v zdravstvu ne boste prišli pri materialnih stroških nabav in ostalih stvari, pripomočkov, investicij in tako naprej na neke normalne evropske cene, ne pa na štirikratne, do takrat je vsak evro v zdravstvo vržen, zapravljen, ne bo dosegel namena. In primarna naloga ministrice je, da očisti sistem. Da spravi stroške na evropsko primerljivo raven. Dokler

tega ni, ne moremo sanirati zdravstva, ker ne vemo, kaj saniramo. Če so žilne opornice štirikrat predrage pa kolki štirikrat predragi pa ne vem katere kosti še trikrat predrage in tako naprej, pomeni to, da gre denar za neke druge namene, ne za zdravje ljudi, ne za operacije, ne za plače zaposlenih. Ampak se nekam denar pobere, se ga nekam nalaga. Nekateri – tisti, ki se s tem ukvarjajo – bogato služijo, tukaj se pa ukvarjate s tem, ali boste dvignili prispevno stopnjo pa interventni zakon. Tisti, ki ste – pa najbrž ste nekateri – ekonomisti, finančniki, najbrž bi morali prvi biti tisti, ki bi to zahtevali, da se najprej naredi na Ministrstvu za zdravje, pa tudi na vseh ostalih ministrstvih ni prav nič drugače. Tudi zato je drugi tir trikrat predrag, tudi zato so bile avtoceste predrage, ker se to ni naredilo in se je toleriralo vse te slabe prakse raznih lobijev, ki so rabili denar za poganjanje sistema, za vzbujanje klime, za povzdigovanje nekaterih ljudi pa za poniževanje ali pa omalovaževanje drugih prek raznih medijev. To je ključen problem. In dokler ministrica ni sposobna, noče na tem področju narediti nič, ne more narediti tudi nič. Ker je vse eno samo prekladanje, eno samo blefiranje, eno samo friziranje in tako naprej. Osebe, ki ste jih pripeljali v zdravstveni sistem – na UKC eden, na UKC drugi, tudi v bolnice –, so pripeljane tja po izbiri ministrice. Po izbiri ministrice in koalicije. Niti ena oseba ni prišla ne v svet zavoda ne nikamor po izbiri opozicije. Niti ena! Tiste, ki so bile, so bile poradirane. In če na tak način delate, potem ni nobena kriza kriva. Kriza se je končala že zdavnaj. Vmes ste že dvakrat dvignili plače, zato ker ni več krize. Luknja pa narašča. Čedalje večja je. V času krize, ko so tukaj padali očitki, da so se cene zdravstvenih storitev znižale, je bil deficit, je bil primanjkljaj ali pa izguba ali pa karkoli v javnih zdravstvenih zavodih bistveno manjši kot je zdaj, ko vse cveti. In ministrica ne ve vzrokov, to je najhujše. Ne ve, zakaj izguba raste. Ne ve. Če bi vedela, bi ukrepala. Bi naredila program, bi zadevo počistila in tako naprej. Ker pa tega ne ve ali tega noče ali tega ne sme ali je še kakšen drug razlog, se pa to ne zgodi. In zato tudi tako poniglavo ravnanje ostalih koalicijskih strank. Tudi zato. Ker pač participirajo na takšen ali drugačen način pri skupnem sistemu; morda ne tukaj, ampak pri kakšnem drugem delu. In zato ker se toliko denarja ukrade prek preplačil v zdravstvu iz tega sistema, je treba dvigniti prispevno stopnjo, so plače nižje in so čakalne dobe daljše. Ker če potrošiš za material, za operacijo trikrat toliko kot potrebuješ, pomeni, da bo 10, 20, 30, 50 % operacij manj, zato ker zaslužijo tisti, ki so v verigi do zdravstvenega zavoda, do UKC. In tam ste točno videli že v tem primeru, kako te zanke tečejo; kdo so tisti, ki so lastniki teh firm, ki dobavljajo, katere medije sponzorirajo, lastniki katerih medijev so, da to lahko počnejo. To vse veste. In to veste že nekaj časa, najbrž bistveno dlje kot mi, ki smo to izvedeli šele s preiskovalno komisijo. Ampak ne

naredi se pa nič. Ne naredi se nič. Gospa Kustec Lipicer je v tem uvodnem nagovoru si privoščila veliko kritiko na račun opozicije in preteklih obdobj. Sebe pogledajte! Tu ste, imate vse v rokah, na nek način dvotretjinsko večino z gospodom Trčkom in kompanijo, ki so tudi za javno zdravstvo, kar pomeni, da so za javno zapravljanje privatnega denarja in tako naprej. Tako je to. Čisto preprosto. In vi pri tem sodelujete in tiste, ki hočemo na to opozoriti, napadate, namesto da bi se temu uprli. / oglašanje iz dvorane/ Takole, gospa ministrica, jaz bom podprl predlog za razrešitev. Hvala lepa.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Prehajamo v sklepni del razprave, v katerem dobita besedo še ministrica za zdravje ter predstavnica predlagatelja interpelacije. Besedo ima ministrica za zdravje gospa Milojka Kolar Celarc.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: Hvala za besedo, gospod predsednik.

Glede na to da mi ni ostalo prav veliko časa, pa bi rada volje odgovorila tudi še na nekaj vprašanj mimogrede. Glede pedopsihiatrije; ja, prvič po 25 letih v Sloveniji bomo odprli ločene prostore, končuje se investicija na Psihiatrični kliniki v Ljubljani za te otroke. Strinjam se, da je to kršitev konvencije. Zdravstveni svet je potrdil program, denar bo zagotovljen z aneksom 1 k splošnemu dogovoru 2017, tako da se bo rešil tudi ta problem. Mislim pa, da sem že v mojem uvodnem nastopu pa tudi v odgovorih večkrat že odgovorila na vse te vaše pomisleke, na vaše neargumentirane obtožbe, ki so se ponavljale na žalost skozi celo popoldne in večer.

Zaradi tega mi dovolite, spoštovane poslanke in poslanci, državljani in državljanke, ki ob tej zgodnji jutranji uri še poslušate to diskusijo o slovenskem zdravstvenem sistemu; če kaj, je današnja razprava pokazala, da je zdravje tista vrednota, ki se pravzaprav dotika nas vseh. Pa naj bo to slej kot prej v kakršnemkoli stanju ali situaciji; bodisi ko moramo poskrbeti za lastno zdravje, zdravje svojega otroka, svojca, staršev, partnerja. In vsakič ko zbolimo, smo zaskrbljeni. A bodimo iskreni do sebe in do vseh poštvovalnih zdravstvenih delavcev v Sloveniji, da smo na koncu z zdravstveno oskrbo zadovoljni in le redko razočarani. So posamezni primeri, ko seveda so lahko pacienti tudi razočarani. Ampak v večini primerov so zadovoljni ali zelo zadovoljni, kar so pokazale tudi ankete, ki jih je opravilo Delo.

In zaradi tega mi dovolite, da se ob tej zgodnji jutranji uri iskreno zahvalim vsem delavcem v zdravstvu za njihov trud in poštvovalno delo v dobro nas vseh. Da pa ne bom ostala pri zahvali in ker mi je bilo skozi celo to razpravo očitano, da ni bilo nič narejenega za paciente v tem triletnem mandatu, mi dovolite,

da naštejemo vsaj nekaj najpomembnejših prispevkov oziroma dobrobiti, ki so rezultat našega mandata.

Prvič, poskrbeli smo, da mladi zdravniki svojih karier ne bodo začeli na zavodu za zaposlovanje, tako kot je bilo to doslej, ampak da bodo kot ... / nemir v dvorani/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Tišina, prosim.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: ... sekundanti v poklicu, za katerega so študirali, in hkrati tudi doprinesli k odpravljanju pomanjkanja zdravnikov. Nadalje smo poskrbeli, da bo sistem podeljevanja koncesij urejen in transparenten, da jih preprosto ne bo več mogoče podeljevati po željah in poznanstvih, ampak jih bomo podeljevali glede na potrebe naših ljudi. Poskrbeli bomo tudi, da danes 10 najsodobnejših urgentnih centrov, ki so porazdeljeni po celotni Sloveniji; da bomo v Ljubljani prihodnji mesec odprli dodatne prostore za ambulate in čakalnice internistične prve pomoči – po toliko letih, ker ste vsi govorili, kako nevzdržne so razmere na IPP –, in da seveda bomo nadaljevali z izgradnjo tega t. i. DTS tudi do končne faze, s kirurškimi dvoranami. In da je in sem poskrbela in se maksimalno trudila, da je tudi za to zagotovljen denar v proračunu. Poskrbeli smo, da uvedba e-zdravja prihrani nepotrebne poti in dragocen čas pacientom in zdravnikom. Poskrbeli smo, da bodo bolnišnice poravnale leta nakopičene neporavnane obveznosti in poskrbeli, tudi z dodatnimi finančnimi viri, za sistemske rešitve dviga cen zdravstvenih storitev, da bodo bolnišnice lahko uspešno opravljale svoje poslanstvo.

Namenoma v tej zaključni besedi ne želim in ne naštevam kratic zakonov in zaporednih številčkov členov, ampak zelo konkretne, oprijemljive rezultate, ki smo jih naredili. Imate pa zelo podrobno, na več kot 15 straneh napisano, kaj vse smo v tem mandatu naredili – od zakonodaje in tudi drugih ukrepov.

Velikokrat izpostavljate vprašanje, kje je zdravstvena reforma. Danes lahko povem, da vsi ukrepi, o katerih sem danes govorila, sestavljajo potreben sveženj sprememb; da to ni en zakon, ena sprememba zakona, ampak so to konkretni rezultati, vsakodnevne izboljšave. In to je tista prava, če hočete, reforma ali spremembe v zdravstvu.

Zato se lahko zahvalim tudi vsem svojim sodelavcem na Ministrstvu za zdravje, kolegom v Vladi, pa tudi vam, spoštovani poslanke in poslanci, ki ste s trdim delom, ... / nemir v dvorani/

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Malo miru v dvorani, prosim.

MARIJA MILOJKA KOLAR CELARC: ... s številnimi konstruktivnimi predlogi, predvsem pa z jasnim zaupanjem in podporo pomagali

uresničevati in sprejemati zakonodajo. Vašo podporo bom potrebovala tudi pri zadnji od ključnih zavez, to je sprejemanju Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki ste ga številni omenjali. S tem zakonom bomo zagotovili trajne in vzdržne vire financiranja našega javnega, vsem enako dostopnega zdravstva. Nikoli več se ne sme ponoviti ali zgoditi, da bo ob eventualni novi krizi zdravstvo, ki je tako ranljivo, prišlo v situacijo in plačalo tako visoko ceno. Izgubilo je več kot milijarde evrov sredstev. Zato danes potrebujemo tudi interventni zakon. Zgradili bomo robustne, trdne temelje, drugačno strukturo financiranja, tako da zdravstvo ne bo več ranljivo.

Naj še enkrat jasno povem – slovensko zdravstvo mora ostati dostopno, pravično in solidarno. K temu ste me zavezali tudi vi, poslanci, s sprejemom Resolucije 2016–2025 za družbo zdravja. Ta predstavlja temelje, ki pa niso nostalgичno socialistični, kot mi očitajo predlagatelji interpelacije, ampak so premislek o kakovosti našega zdravja in sistema danes in jutri. Na odnosu do zdravstvenega sistema se namreč meri naprednost posamezne družbe. Nazorno to lahko vidimo, če spremljamo Trumpov poskus razgradnje Obamovega Health Care. Danes sem prepričana in sem se lahko prepričala ob tej debati, da te iste bitke, ki se nam morda onstran Atlantika zdijo zabavne, potekajo tudi pri nas, tukaj in zdaj. Tudi danes ob tej uri bijemo prav to bitko. Od tega, kako se boste opredelili – ne morda do moje interpelacije, ampak do zadnjega v svežnju zdravstvenih zakonov in ukrepov, ki smo jih pripravili na Ministrstvu za zdravje –, bo v resnici odvisno tudi, kam in kako bomo šli naprej. Z vašo nedavno podporo amandmajem na odborih in z vladnim razumevanjem ter pogumom pri sanaciji bolnišnic vem, da nas je zaveznikov na tej poti dovolj. Za korist in zdravje vseh naših državljanov in državljanov. Za družbo zdravja. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima predstavnica predlagatelja interpelacije, gospa Jelka Godec.

JELKA GODEC (PS SDS): Spoštovana ministrica, vaš hearing je bil leta 2014 in danes poslušamo isto kot leta 2014: Bili bomo bitko, ne vem, čez morja, z jadrji, ne vem kaj vse. In interpelacija je seveda natolcevanje Slovenske demokratske stranke.

Natolcevanje temelji na naslednjih zadevah, dejstvih. Ministrica Kolar Celarc se ne odziva na naše pripombe, na pripombe koalicije in pa seveda na predloge. Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju še vedno ni, ne ve se, kakšno bo finančno stanje našega zdravstva, in tega ne bomo sprejeli v našem mandatu. V letu dni ni nobenih sprememb od prejšnje interpelacije. Zakona o dolgotrajni oskrbi ni, ne vemo, kakšna je košarica pravic,

dopolnilno zavarovanje ne vemo, kakšno bo. Koliko bodo torej državljani plačevali za zdravstveno zavarovanje? Agonija v našem zdravstvenem sistemu se pogloblja in to kaže tudi interventni zakon. Gasimo požar, sistemski problemi pa ostajajo. Kje so standardi in normativi v slovenskem zdravstvu? Ni reformnih ukrepov, nima pravih prioritet in tik pred zdajci, torej pet minut pred začetkom sej sporoča ad hoc rešitve. Gospa ministrica, na teh natančnih temeljih naša interpelacija. Ampak to niso moje besede ne besede mojih kolegov, ampak kolega Jurše v stališču Poslanske skupine Desus. Torej to so zadeve, ki se vam očitajo, ki so popolnoma enake kot so v bistvu naše, vendar jih je izrekel gospod Jurša.

Naša interpelacija temelji na petih točkah: soodgovornost za neukrepanje na področju koruptivnih dejanj v zdravstvu, odgovornost podaljšanja agonije na Pediatrični kliniki, neučinkovito reševanje problema čakalnih dob, soodgovornost za slabo poslovanje javnih zavodov in seveda zakonodaja, ki ni v skladu z ustavo in pa evropskim redom. Gospa ministrica, odkar ste prevzeli Ministrstvo za zdravje, zdravstvo še ni bilo nikoli v tako slabi kondiciji, slabem finančnem stanju in na prve preglede še nikoli ni čakalo toliko oseb kot jih danes – 200 tisoč oseb čaka na prvi pregled nedopustno dolgo. In govorite o urgentnih centrih. Gospa ministrica, potem pa povejte, kje je urgentni center Ptuj, ki ste ga obljubljali cel čas mandata, češ, denar se bo našel tudi v proračunu za ta urgentni center, ki ga danes seveda še ni, niti mislim da ne temeljnega kamna. Koncesije boste podeljevali na podlagi potreb prebivalstva in ne čez noč. Kako boste ugotavljali potrebe, gospa ministrica? Na to tudi niste odgovorili, če nimate javne mreže. Tudi koalicija ugotavlja, da javne mreže ni, ni normativov in standardov, torej tudi to je ostalo neodprto oziroma neodgovorjeno vprašanje. Pravite, da v vašem mandatu ni bilo niti enega primera korupcije. Gospa ministrica, potem pa, kdaj se je zgodil primer Smiljić v UKC? Preskakovanje čakalnih dob s podkupovanjem zdravnikov. Kdaj je bil podpisan sklep o postopku ugotavljanja pogojev za opravljanje zdravstvene dejavnosti, pod katerega se je podpisala sekretarka, se imenovala v to skupino, se podpisala in si vročila? Sekretarka, ki je kmalu za tem odšla iz ministrstva in tudi za njo gospa Tušarjeva, ki je nasprotovala takšnim sklepom. Niste odgovorili glede primera gospoda Požuna, ki – vam še enkrat lahko preberem – se pojavlja torej v različnih svetih zavodov, ki soustvarja na Ministrstvu za zdravje, proti plačilu, seveda, zakone ki potem Državnem svetu daje na njih mnenja, in seveda so ta pritrdilna, ki dela v strokovnem odboru SMC. Torej tudi tukaj ni korupcije, mogoče je pa navzkrižje interesov. Torej, gospa ministrica, vaš mandat je poln takšnih zadev; da jih ne bi vseh naštevala, ker vam lahko postane še nerodno.

Naslednja zadeva. Ustava v 51. členu pravi: »Vsakdo ima pravico do zdravstvenega varstva pod pogoji, ki jih določa zakon.« Zakon določa, da mora po določenih napotnicah človek priti na vrsto za pregled v določenem času. Ali mu niso s tem kršene človekove pravice, ko se mu namesto treh mesecev dodeli datum recimo petih mesecev, potem pa ga pokličejo iz bolnišnice in rečejo: Poglejte, ne bo šlo v petih mesecih, čez leto dni pa. Torej, nihče iz vaše strašne skupine pravnikov – in celo predsednik Vlade je ustavni pravnik oziroma se spozna na pravo – ne odgovori na to, ali ne gre tukaj celo za kršenje človekovih pravic.

Mi smo napisali interpelacijo v petih točkah. Po vseh teh vaših izjavah, moram reči, da se mi je točk nabralo več kot pet. Očitamo vam nadaljevanje agonije čakalnih vrst in dolgih čakalnih dob v zdravstvu zaradi nesposobnosti sprejemanja pravil in pravočasnih ukrepov za njihovo skrajševanje. Obljublimate pripravo javne mreže in normativov in standardov, ki jih še vedno ni. Neustrezno ste uvajali eNaročanje, eNapotnice, ki danes, gospa ministrica, ne delujejo. In vaše izjave, tudi na socialnih omrežjih, da delujejo v popolnosti 90 % ... Še enkrat, to ni 100 %. Tiste storitve, ki še niso vključene, torej ne delujejo, tiste, ki so pa vključene, pa z velikimi napakami. In ne govorite, da eNaročanje deluje, ker vam lahko spet začnem naštevati, kakšno je to eNaročanje – še vedno papirnato. Očitamo vam neresen problem financiranja kadrov in sploh metodologijo delovanja urgentnih centrov, nesposobnost dogovarjanja in usklajevanja znotraj koalicije, kar so vam danes tudi koalicijski kolegi povedali.

Potem očita se podpora neustreznemu in nekompetentnemu vodenju javnih zdravstvenih zavodov. Vi, ministrica, ste napisali protokol za člane svetov zavoda. Vi ste odgovorni, če so člani svetov zavoda nestrokovni oziroma nekompetentni. Vi ste odgovorni, če direktorji javnih zavodov delujejo v smeri oškodovanja javnih sredstev. In vi ste tisti, ki ste odgovorni za to, da so se v UKC Ljubljana izgube povečale s 6 na 100 milijonov, gospa ministrica. Vi ste nastavili gospoda Kopača, vi ste kadrovali v UKC Maribor pa še druge bolnišnice. Torej, vaša podpora neustreznemu, nekompetentnemu vodenju javnih zdravstvenih zavodov in pa seveda neukrepanje pri povečevanju izgub kaže le na to, da v bistvu ne veste, kaj se dogaja realno v zdravstvu. Potem nesposobnost usklajevanja s kolegi znotraj Vlade. Gospa ministrica, mene zanima, ali ostali ministri v Vladi mogoče že vedo, od kod oziroma kdo bo moral dati nekaj iz svojega resorja za 136 milijonov evrov, ki jih boste namenili zdravstvu oziroma samo tistim javnim bolnišnicam, ki so pridemale ta dolg? Torej, ali ostali ministri že vedo, s katerega področja bo šlo; bo to šlo s šolstva, bo šlo z infrastrukture? Ja, verjetno je smešno, ker z neba denar ne bo padel, in verjetno se boste morali uskladiti. Niste

mi odgovorili na vprašanje, ali gre za nedovoljeno državno pomoč in kaj v primeru, da do te odločitve pride. Kdo bo kril te stroške, gospa ministrica, ker ne bodo samo 136 milijonov? Očitamo vam seveda tudi pri podelitvi teh 136 milijonov neustrezen postopek. Namreč, sanacijski odbori, ki ste jih oblikovali, so oblikovani tako da znotraj teh odborov so tisti ljudje, ki so izgube tudi ustvarili – direktorji javnih zavodov, poslovodni organi določeni in tako naprej. Torej, kje je tukaj transparentnost, da je sanacijski odbor tisti, ki bo res deloval tako kot je treba?

Seveda očitamo vam, mislim da ne edini, neprestane kadrovske spremembe na ministrstvu. Dve državni sekretarki sta vas zapustili, potem direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo, vodje kabinetov in tako naprej. Torej nenehna menjava znotraj ministrstva, ampak kot svoje svetovalce pa ste povabili ljudi, ki so že v bistvu v pokoju, in jim plačujete podjemne pogodbe. Nemalo denarja, bom rekla. Tisti, ki pa so želeli verjetno delati dobro z vami, pa očitno so odšli. Razlogi, veste jih vi in oni, ampak ne bomo zdaj o govoricah. Torej, zapustilo vas je več sodelavcev. Ste pa vzeli tiste, ki jih potem sedaj plačujete. Seveda tudi strankarskega kolega gospoda Požuna, upokojenega sodelavca, torej gospod Keber, Rogelj in tako naprej.

Še vedno je neurejeno področje urologije v Splošni bolnišnici Izola, anesteziologije v Mariboru, otroške srčne kirurgije v Ljubljani. Primeri krčnih žil, recimo gospod Zimmermann in tako naprej. Porast samoplačniških zdravstvenih storitev vam tudi očitamo zaradi zloma javnega zdravstva. Namreč, s tem ko ste slabili javno zdravstvo, o čemer so vas polna usta, se je krepil hkrati tudi del samoplačniški in ljudje se – tisti seveda, ki se lahko –, tega poslužujejo, ker enostavno ne zdržijo teh čakalnih dob.

Finančno obremenjevanje pokojninske blagajne ...

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Malo miru, prosim!

JELKA GODEC (PS SDS): Sicer o tem nismo veliko govorili, ampak tudi to je ena izmed vaših slabosti. Obiskovali ste bolnišnice in obljubljali ne vem kakšne spremembe. Obiskali ste Bolnišnico Topolšica, prinesli denar. In to je bilo tudi vse. Hkrati pa ste želeli to bolnišnico priključiti Bolnišnici Celje, ki prav tako posluje negativno, ampak seveda to na način, zelo na hitro, po tiho, brez, še enkrat, vsebinskih, finančnih, kadrovskih usmeritev. Nihče ni vedel, kaj se bo zgodilo, in v bistvu na odboru se je nekako zadeva ustavila. Takrat ste rekli, da boste pač pripravili naprej smernice. Kakor jaz vem, danes tukaj v tej dvorani na vprašanje kolega Škoberneta niste odgovorili, ali imate pripravljene vse podlage za priklop Topolšice k Celju in pa še za druge reorganizacije.

Očitamo vam tudi neusklajevanje ključnih predlogov zakonskih ureditev z Zdravniško zbornico, ki po zakonu mora sodelovati v pripravi zakonodaje, pa jim to dostikrat niste omogočili. Usklajevali ste s predstavniki Fidesa, podpisali sporazum mimo koalicijskih partnerjev in Ministrstva za javno upravo, dejali takrat, da finančnih posledic ne bo, ne bo, je pa se pokazalo, da letno to prinese 44 milijonov, v dveh letih 88 milijonov. In kje boste našli denar, gospa ministrica, za to? V interventnem zakonu, ki ga sprejemate po nujnem postopku, kar bi lahko o teh izgubah vedeli že prej, glede na to da ste danes dejali, da izgube niso iz vašega mandata, da so se izgube ustvarjale od let 2009 do 2014. In ko ste prišli na ministrstvo, če ste vedeli za te številke, ki ste jih danes tudi omenjali, potem bi sanacijski programi slovenskih bolnišnic lahko nastali, recimo, v letu dni vam dajmo, torej 2015. 2017 – na hitro interventni zakon, brez podlage v rebalansu, torej ne vemo še, ali bo rebalans sprejet, ne vemo še, na katerih ministrstvih se bo denar vzel, kdo bo tisti, ki bo pač moral odstopiti oziroma tisti, ki bodo morali skupaj spraviti 136 milijonov.

Zavajate z javnozdravstveno reformo, ki to seveda ni. Govorite, da je bilo sprejetih več zakonov; naštejeta dva, za naslednje pa rečete: »In tudi ostali zakoni, ki niso prišli do poslancev v Državni zbor.« Gospa ministrica, se vi zavedate, kakšne izjave dajete? Tudi izjave v smislu, še enkrat bom ponovila, danes iz vašega uvodnega dela: »Javno zdravstvo je dobro. Marsikdo predolgo čaka, ker sam to tako hoče.« Bolniki so torej sami krivi, da čakajo. Tisti seveda, ki izrazijo željo, ne rečem, ampak večina pa želi čimprej priti do obravnave. Gospa ministrica, to je vaša druga, bom rekla, takšna izjava. Prejšnjikrat ste izjavili: »A veste, v Italiji pa celo bolnišnice zapirajo.« In takrat ste dali vedeti državljanom, da na sekundar pa ne smemo več napotiti, ker bomo ravno zdaj bolnišnice zapirali ali kaj. Danes govorite: Krivi so bolniki. Drugi govorijo: Kriv je Sindikat družinskih zdravnikov, ker sodeluje z nami in sproducira dolge čakalne vrste; čim več napotnic zato da lahko jaz pa moji kolegi v Državnem zboru kaj razpravljamo. Torej, takšne izjave dajejo definitivno državljanom signal, da na tem ministrstvu ni prava ekipa, da glava tega ministrstva sploh ne zna misliti, vsaj ne v smeri za bolnike, kar ste večkrat glasno poudarili. Neustrezno financiranje raziskav in razvoja na področju zdravstva; o tem nismo govorili, ampak tudi to, ministrica, zelo, zelo šepa.

Naslednja stvar, ki pa je, so pa izjave mojih kolegov v parlamentu, da pač ministrica dela slabo, pa jo bomo vendarle podprli, hkrati pa vsi govorite še nekaj. Več denarja je bilo danega v zdravstvo, priznavate ministrici, ji dajete pohvalo; dala je več denarja, ampak hkrati večje so izgube v našem javnem zdravstvu, večje so čakalne dobe, večji je kaos v našem zdravstvenem sistemu. Torej, ne glede na to

koliko boste denarja dali v zdravstveni sistem – dokler bo Milojka Kolar Celarc delila denar brez osnove, v interventnem zakonu, tako dolgo se bodo izgube večale v zdravstvu, tako dolgo se ne bo to namenjalo za čakalne dobe, tako dolgo bo tudi netransparenten enkratni dodaten program za skrajševanje čakalnih dob. In vsem tistim, ki govorite: Gre nam za paciente, ministrica dela slabo, želimo seveda izboljšanje, dajemo ji še priložnost, ker sedajle trenutno pač ni dobro, da ministra odstavimo, ne dajemo podpore ministrici, ampak dajemo podporo predsedniku Vlade ... Sedaj pa sprašujem tisti del koalicije, ki ste danes zelo močno bremenili ministrico s svojimi izjavami, eno samo kratko vprašanje pred vašim glasovanjem: Koga rešujemo danes? Paciente ali predsednika Vlade? Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Vsi prijavljeni razpravljavci, ki ste to želeli, ste dobili besedo. Ker čas, določen za razpravo, še ni potekel, sprašujem, ali želi na podlagi prvega odstavka 71. člena Poslovnika zbora še kdo razpravljati? Nihče. Zaključujem razpravo o ... Aha, še ... / oglašanje iz dvorane/ Prav, potem se pa prijavite. Besedo ima Violeta Tomić.

VIOLETA TOMIČ (PS Levica): Spoštovani predsednik, hvala za besedo. Vem, da so kolegi že utrujeni in da je ura pozna, vendar ker smo dobrih 15 ur do sedaj poslušali že nekakšno predvolilno agitacijo SDS, mislim, da lahko slišimo tudi kakšen drug glas. Kajti demokracijo, kot si jo oni predstavljajo, si predstavljajo kot enopartijski totalitarni sistem, v katerem imajo oblast oni. Zakaj? Ravno zato ker kadarkoli nekdo razpravlja in navede detajle, ki jim niso všeč, skačejo v zrak in poslušajo razpravo izključno samo, kadar razpravlja član SDS. Skratka, reakcije in vsi napadi in neposlušanje drugačnih mnenj so stalnica tukaj. In pod krinko skrajšanja čakalnih vrst si želijo uvesti še več privatizacije. Pod krinko preiskovalke žilnih opornic želijo diskreditirati še tiste medije, ki niso v njihovi lasti. In ravno tisti, ki pravzaprav so izdatno financirani s strani tuje države, konkretno Madžarske in podjetij, ki so povezana z Orbánom. Skratka, opozoriti pa je treba tudi na sistematično manipuliranje glede čakalnih dob in izgub v bolnišnicah. Kajti SDS najprej povzroči nek problem, potem pa tukaj po 15, 20 ur poslušamo, kako so oni v državi edini rešitelji. Žal nekateri državljani tej manipulaciji celo nasedejo. Klasičen primer tega je, recimo, drugi tir. Traso, ki jo SDS sedaj najbolj kritizira, je sprejela Janševa vlada leta 2005. In v drugi Janševi vladi 2011 in 2012 ... / oglašanje iz dvorane/ Kolegi iz SDS, poslušala sem vas čisto mirno. Lahko poslušate? Pravite, da smo v demokraciji in tudi v vašem imenu je demokracična stranka. Torej, poslušajte tudi nas. Skratka, bi lahko spremenili traso, pa je niste. Ko smo mi interpelirali ministra Gašperšiča, nas niste podprli, niti z besedo niste kritizirali

drugega tira. Sedaj imamo pa vas kot velike rešitelje in referendum.

Ko smo predlagali ustanovitev javnega podjetja, ki bi zmanjšalo stroške nabave ... Ker zakaj so stroški v zdravstvu med drugim tudi veliki in zakaj je korupcija? Ravno zaradi posrednikov. Vendar vi se bojite javnega. Zasebno je edino zveličavno. In ko smo predlagali javno podjetje, ki bi nabavljalo materiale direktno od proizvajalcev, nas seveda niste podprli, kajti provizije so zelo dobrodošle, posebno, kadar delaš politiko.

Potem pri izgubah bolnic je podobno. Glavni vzrok so varčevalni ukrepi Pahorjeve in druge Janševe vlade. Konkretno: pavšalno ste znižali vse cene zdravstvenih storitev in rezultat je, bolnice so imele nižje prihodke, stroškov pa niso mogle znižati, ker so se povečale plače zdravnikov. Skratka, komercialne zavarovalnice imajo nižje stroške, ker so pa plačale manj za zdravstvene storitve. Med drugim je Janševa vlada prevzela stroške specializacij s proračuna na ZZSZ in na ta način je še dodatno zmanjšala skupna sredstva za zdravje, ki so v Sloveniji, kot vemo, že tako nizka. Kar se tiče zmanjšanja čakalnih vrst – SDS se je najbolj upiral ukrepom za povečanje števila zdravnikov v javnem sistemu. Seveda, koncesije pa ja.

Skratka, mi smo kritični do dela ministrice, predvsem v točki, ker medicinske konoplje še vedno naši bolniki ne morejo dobiti na recept, doma pridelane, v točki, da nimamo še omejitve transmaščob v živilih in seveda v točki, da več tisoč državljanov nima ne osnovnega ne dodatnega zdravstvenega zavarovanja. To so problemi, s katerimi bi se morali prioriteto ukvarjati. Ampak vendarle, javno in vsem dostopno zdravstveno varstvo ne sme biti poligon za različne interese, za politična preigravanja, vendar mora biti nekaj, kar moramo prioriteto ohraniti. Kajti kdor trguje z zdravjem ljudi, nikakor ni prijatelj ljudi.

In zato mi interpelacije seveda ne bomo podprli, ampak bomo pa vzdržani.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima gospe Jelka Godec.

JELKA GODEC (PS SDS): Jaz moram reči, da nisem nič utrujena; poskušala sem 15 ur poslušati vse poslance, dokaj mirno, če sem le lahko, ampak ko pa se slišijo takšne nebuloze, kot smo jih zdaj, je pa malo težko biti resen in trezno razmišljati. Pa ne samo kolegica Violeta, tudi prej smo že poslušali, da je SDS pač rušilec države Slovenije, ni da ni. Torej, dobro je, da imamo nekoga oziroma da imate nekoga, da je vsega kriv. Če nismo krivi za dolge čakalne dobe, smo krivi za slabo vreme, smo krivi za to da, ne vem, avtobus gre s ceste: v glavnem, za vse je kriva Janševa vlada, ni da ni.

Jaz ne vem, ali je res pozna ura ali zgodnja ura, kakorkoli, zanimivo, da ministrici očitata, da ne morete konoplje dobiti. Jaz bi prej pričakovala, da ji očitata to, da ni presekala

dvoživk. To bi pa pričakovala ... Dvoživke, konoplja, dobro, zgodnja ura je. Ampak kolega Kordiš je govoril, da ministrica ni presekala, ni naredila razmejitev med javnim in zasebnim zdravstvom, s čimer se popolnoma strinjam, vi pa danes o konoplji, tako da ... Torej, to jaz mislim, da ni glavni problem, da se konoplja ne dobi, ampak je bolj glavni problem, koliko denarja gre za preplačilo materiala, koliko denarja gre v nič v zdravstvu, ker ni sistemskih rešitev. In glejte, govorite, da smo krivi za to da so vsi javni zavodi v izgubah. Saj niso vsi. Eni delajo pozitivno, ampak tisti bodo zdaj tepeni. Če pa narediš izgubo, si pa nagrajen, dobiš dodatni denar, delajmo naprej. In enkrat je bilo rečno, javni zavodi pač niso za to, da delajo plus, da delajo dobiček. Ampak ali so za to, da delajo izgubo? Ker če delaš dobiček, potem gre nazaj noter, če pa delaš izgubo, dobiš pa od države nov svež denar, si nagrajen, nisi za nič odgovoren, nihče te ne kliče na odgovornost. Saj pravim, celo nagrado dobiš, mogoče če je slučajno še kakšno novo delovno mesto in tako naprej. To je vprašanje, gospa Violeta; konoplja, O. K., to je potem tam nekje. Po prioritetni lestvici bi jaz rekla, da tam ... Ne bom zdaj naštevala, ampak sem že toliko stvari prej povedala. Ampak, to so problemi, da denar gre v javne zavode, ki delajo izgubo, direktorji so nagrajeni in niso klicani na odgovornost. Jaz mislim, da je to en izmed problemov, da je problem to da se čakalne dobe povečujejo. In če gledate grafe, ki jih objavljajo zdaj tisti, ki se s tem ukvarjajo, resno s tem ukvarjajo – tam do 2013 je takole ravno, potem pa skok navzgor. Takšne izjave, da diskreditiramo na preiskovalni komisiji še edine medije, ki, ne vem, niso pod našim vplivom ... Če bi bili mediji pod našim vplivom, gospa ministrica, zdaj ne bi bilo tukaj toliko poslancev SMC, ampak bi bilo tule zdaj SDS. Ker mediji so ustvarili to stranko in mediji so jih spravili v parlament. In če bo treba, bojo novo. In edini medij torej, ki je po vašem mnenju še tisti, je Mladina; jaz ne bom komentirala, pravim, ker sem na preiskovalni komisiji, bomo o tem še v nadaljevanju. In ne vem, kaj vas boli ta Mladina; jaz sem že povedala gospodu Kordišu, da njegovo izvajanje v parlamentu je branje člankov iz Mladine, ker so dobesedno isti. Ampak, kot pravim, ne bom se spuščala v te zadeve. In da nas boli to, da pač ne želimo dobrega javnega zdravstva, ker je pač toliko provizij in saj vemo, komu grejo. Ja, jaz ne vem komu grejo, dajte mi povedati, kdo je tisti, ki pobira provizije. Če ste gledali preiskovalko – ne vem, če ste jo –, ste lahko ugotovili, komu grejo provizije. Si boste prebrali potem vmesno poročilo, glede na to da je zastopanost – jaz verjamem, zaradi zasedenosti vaših poslancev – zelo nizka na parlamentarni preiskovalni komisiji. Jaz prosim, da si potem preberete poročilo in boste videli, kam so šle te provizije. Torej, daleč od tega, da bi Ampak jaz se ne bom tu branila, ker je nesmiselno torej odgovarjati tudi na takšne zadeve. Tako da jaz mislim, kolegica

Violeta, da kljub tej uri so prioritete v zdravstvu res mogoče kje drugje, kot ste pač dejali. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Ni replike.

Zaključujem z razpravo o interpelaciji in prehajamo na odločanje. Poslanke in poslance prosim, da preverite delovanje glasovalnih naprav.

Predlagatelji interpelacije predlagajo zboru, da po opravljeni razpravi sprejme naslednji sklep: »Državni zbor na podlagi vložene interpelacije izreka nezaupnico ministrici za zdravje gospe Milojki Kolar Celarc.«

V skladu z drugim odstavkom 118. člena Ustave Republike Slovenije bo nezaupnica ministrici izrečena, če bo zanjo glasovala večina vseh poslank in poslancev, to je 46 ali več. Če bo nezaupnica izglasovana, se šteje, da je ministrica razrešena.

Obrazložitev glasu v imenu Poslanske skupine Levica, Miha Kordiš.

MIHA KORDIŠ (PS Levica): Hvala za besedo, predsedujoči!

Te interpelacije v Levici ne bomo podprli. Vložili so jo mogoče v SDS, ampak napisali so jo v zdravniško-zavarovalniškem lobiju. Zakaj si za nekaj takega prizadevajo že celoten mandat? Zato ker jim je gospa ministrica stopila na rep. Žal je po našem mnenju na ta rep stopila premalo odločno in premalo ostro, kar je del problema, zaradi česar pa gospe ministrice v njenem zagovoru tudi ne moremo podpreti. Ja, se je lotila omejevanja koncesij, pa jih je omejila premalo. Ja, želi urediti področje zdravnikov dvoživk in razločiti javno in zasebno, ampak to na tak način, da obstoječe stanje zgolj legalizira. Komercialne zavarovalnice še kar pospravljajo 60 milijonov evrov letno denarja iz žepov državljanov in državljanov, namesto da bi ta sredstva končala v slovenskem javnem zdravstvenem sistemu in tako naprej.

Skratka, prakse legalizirane korupcije v obliki koncesij, pogosto neupravičenih koncesij, v obliki zdravnikov dvoživk in v obliki dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja v našem zdravstvenem sistemu še kar vztrajajo. In četudi bo sprejeta zakonodaja, ki je na mizi, bodo žal v preveliki meri te malverzacije vztrajale dalje. In kot socialisti zagotovo nismo zadovoljni z ministrico v njeni izbrani strategiji. Šla je namreč v pogajanja z zdravniško-zavarovalniškim lobijem, potem pa, ko se je enkrat pokazalo, da ta lobi ni pripravljen sprejeti nikakršnih kompromisov, da je pripravljen iz senc in ozadja pisati interpelacije eno za drugo, svoje strategije ni zaostila in ni spremenila. Če ne moreš s pozicije ministra sprejeti nekih zdravih kompromisov, da bi vsaj nekatere stvar premaknil naprej, potem si postavljen v pozicijo, da lahko greš samo na vse ali nič. In prav to bi morala ministrica morala storiti, pa ni. Morda, morda se bodo zadeve spremenile do volitev kot posledica te interpelacije. Vendarle smo 15 ur



poslušali večinsko neslanosti, mogoče se bodo koga prijele.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Še kakšna obrazložitev v imenu poslanske skupine? Ne. Obrazložitev v lastnem imenu?

Dr. Franc Trček.

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

Ne vem zakaj tulite. Pa da, jaz sem vas poslušal tu 12 ur, niti nisem mislil govoriti, ampak gospodu Tanku ni zmanjkalo. Malo sem na FB bil, pa sem ga moral napičiti.

Poslušal sem tole: po 40 letih bodo imeli Pankrti koncert na kraju zločina in Pankrti so nekoč peli »Lublana je bulana«. Danes bi morali peti: Državni zbor je bolan. Zaradi bolnega Državnega zbora 25 let imamo mi tako sranje v zdravstvu, kot ga imamo, ljuba gospoda. In mi smo zakonodajno telo. Mi bi morali sprejeti ustrezne zakone. In pri nas rečemo izvršilna oblast. Ampak ko pridete na oblast, vsem stopi v glavo in vladate in fevdalizirate Slovenijo. In potem imamo to na način benda, v katerem je igral gospod Cerar – Alan Ford, način Grunfa. To je maksimalno nek naš doseg. In to ni smešno! Ne vem, zakaj se režite tukaj. Saj če bi odrezal zvok pa bi samo sliko kazal večinskega dela te interpelacije, bi nekdo mislil, da so to neki pavijani. Ampak pavijani so imeli, kot je Lorenz lepo povedal in so v Večeru napisali, družbo organizirano po pameti. Mi je pa žal nimamo in zato imamo v bistvu težave, ki jih dejansko imamo. In navsezadnje resnost interpelacije, jaz sem iz Maribora, pa sem tukaj čukal, vi ste pa vmes zginili na fuzbal. Toliko o vaši resnosti. In državljani bi se končno lahko že malo vprašali, a takim kretenom zaupajo ta hram demokracije, ali pa rabijo mogoče koga drugega, bolj zdravega v »kepi«. Hvala.

Ne bom pa podprl te interpelacije zaradi tega, kar je Miha povedal. Sem pa že rekel na začetku mandata: minister ali ministrica za ta resor z ožjo ekipo bi morala biti varovana oseba. In potem šele bo mogoče lahko to mafioznost razrešila. Pa tudi ne bi bilo slabo, če bi družinski člani pregledovali, če jim bremze dobro delajo. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Besedo ima Violeta Tomić.

VIOLETA TOMIĆ (PS Levica): Ja, hvala za besedo, spoštovani predsednik.

To kar je povedal predhodnik in še predhodnik pred njim, podpišem. Predvsem me pa nekaj boli, kolegice in kolegi – norčevanje iz bolnikov, ki prosijo za zdravila. Vi mislite, da je konoplja nekaj kar se kadi in se zadeva po vogalih. Oprostite, oktobra 2016 je Državni zbor, Odbor za zdravstvo sprejel sklep, da se bolnikom ponudijo regulirana zdravila, da se tistim, ki bi to pridelovali v Sloveniji, omogoči, da

jih pridelujejo, da se plačajo davki in da stvar izgine s črnega trga in z marketa, ki je nelegalen, da se ne stigmatizirajo bolniki, ki iščejo rešitev. Kolegica Jelka Godec, zresnili ste se. Zelo grdo ste po meni udarili, kajti to ni nepomembna tema. Vsak bolnik, vsak človek vidi svoj problem kot največji in verjemite mi, eni vidijo to problematiko kot največjo. Zato dajte, bodite vsaj toliko, da prisluhnete težave drugim.

Interpelacije seveda ne bom podprla. Zaradi stvari, ki jih pa ministrica ni naredila, pa bi jih morala, pa seveda tudi ne morem glasovati proti interpelaciji in bom vzdržana. Hvala.

PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ: Obrazložitev v lastnem imenu, gospod Franc Breznik.

FRANC BREZNIK (PS SDS): Najlepša hvala, gospod predsednik.

Ponavljati besede kolegov in kolegic danes tukaj za in proti interpelaciji bi bilo neumestno v tem času. Ampak čez sedem ur bomo nadaljevali na Mandatno-volilni komisiji v Državnem zboru, torej drugi del poročila komisije KPK, to je Komisija za preprečevanje korupcije. Komisija za preprečevanje korupcije v svoji oceni stanja za leto 2016 na strani 4 o delu Ministrstva za zdravje govori o pojavnosti sistemske korupcije, kot jo zaznavamo v Sloveniji predvsem v ujetosti javnih naročil. Pri tem opisuje, da Ministrstvo za zdravje sploh ni imelo namena urediti tega področja ali pa se za zdravstvo pristojni državni organi reševanja tega problema niso lotili ustrezno. Nadalje govori, da trenutno kaže, da gre za kombinacijo obojega, čemur smo pogosto priča v Sloveniji, ko govorimo o učinkovitem ukrepanju zoper – torej predvsem o korupciji v zdravstvenem sistemu. Šele aktivnosti komisije na področju preučevanja prometnih poti zdravil, medicinsko-tehničnih pripomočkov ter razkritje temeljnih zakonitosti te trgovine v Sloveniji so razkrile dejanske probleme, s tem pa tudi ovire za uresničitev centralizacije in informatizacije javnega naročanja v javnem zdravstvu. Govorijo potem v nadaljevanju tega poročila o vpetosti posrednikov med proizvajalci in zdravstvenimi ustanovami v Sloveniji kot kupci, segmentaciji trga, ekskluzivnih zastopnikov proizvajalcev, zahtevah zdravnikov in tako naprej. Končajo to poročilo s tem, da Ministrstvo za zdravje nima pravičnega pristopa oziroma ne želi pristopiti k reševanju tega problema.

Torej, spoštovani kolegi in kolegice, poročilo KPK govori o nujnosti, da prekinemo, lahko rečemo, delo ministric, da se postavi do konca tega mandata na to mesto nekoga, ki bo kompetenten, ki bo znal udariti po mizi in ki ne bo del problema, ampak bo del rešitve. Zato bom podprl interpelacijo zoper ministrico za zdravje. Najlepša hvala.



PREDSEDNIK DR. MILAN BRGLEZ:

Glasujemo. Navzočih je 69 poslank in poslancev, za je glasovalo 23, proti pa 42.

(Za je glasovalo 23.) (Proti 42.)

Ugotavljam, da ministrici za zdravje nezaupnica ni bila izglasovana.

S tem zaključujem to točko dnevnega reda ter ugotavljam, da za nekatere medicinske probleme in fenomene tu preprosto ni pomoči. A brez strahu, ti niso prenosljivi, čeprav so v neposrednem prenosu, žalitve so pa itak najprej stvar osebne kulture in dožemanja. Zato z olajšanjem in kot prispevek k našemu in splošnemu duševnemu zdravju zaključujem to sejo.

Seja se je končala 14. septembra 2017 ob 01.42.

INDEKS GOVORNIKOV

B

BAČIČ, MARIJA	70
BAH ŽIBERT, ANJA	99
BIZJAK MLAKAR, MAG. JULIJANA	47
BRATUŠEK, MAG. ALENKA	18
BREZNIK, FRANC	115
BRINOVŠEK, NADA	22

D

DEKLEVA, ERIKA	68
DIMIC, IVA	75

G

GODEC, JELKA	6, 28, 37, 41, 45, 64, 84, 91, 96, 105, 110, 112, 113
GRIMS, MAG. BRANKO	57, 58

H

HORVAT, JOŽEF	101
HRŠAK, IVAN	93

J

JURŠA, FRANC	25, 40
--------------------	--------

K

KOLAR CELARC, MARIJA MILOJKA	10, 41, 59, 64, 89, 109, 110
KORDIŠ, MIHA	16, 74, 114
KRIVEC, DANIJEL	103
KUSTEC LIPICER, DR. SIMONA	19, 21

L

LISEC, TOMAŽ	105
--------------------	-----

M

MAHNIČ, ŽAN	95
MÖDERNDORFER, JANI (JANKO)	68, 84
MURŠIČ, MAG. BOJANA	26, 102

P

POČKAJ, VLASTA	55, 56
PODKRAJŠEK, BOJAN	73
POGAČNIK, MAG. MARKO	98
POJBIČ, MARIJAN	77
PRELOG, IVAN	77

R

RAJIČ, MAG. BRANISLAV	71
-----------------------------	----

Š

ŠERGAN, VOJKA	104
ŠIRCELJ, MAG. ANDREJ	91
ŠKOBERNE, JAN	51
ŠKODNIK, IVAN	94
ŠKOPAC, MARUŠA	82



T

TANKO, JOŽE	107
TOMIČ, VIOLETA	52, 113, 115
TRČEK, DR. FRANC	115

V

VEBER, JANKO	96
VRTOVEC, JERNEJ	13, 54

Z

ZORMAN, BRANKO	32, 36, 40, 41
----------------------	----------------



LEGENDA

PS SMC – Poslanska skupina Stranke modernega centra
PS SDS – Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke
PS DeSUS – Poslanska skupina Demokratične stranke upokojencev Slovenije
PS SD – Poslanska skupina Socialnih demokratov
PS ZL – Poslanska skupina Levica
PS NSi – Poslanska skupina Nove Slovenije
PS IMNS – Poslanska skupina italijanske in madžarske narodne skupnosti
PS NP – Poslanska skupina nepovezanih poslancev
NeP – Nepovezani poslanec