



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI ZBOR

Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana
t: 01 478 95 30, f: 01 478 98 77, e: ps-sds@dz-rs.si, www.dz-rs.si



Ljubljana, 27. november 2025

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE

Odbor za zdravstvo
mag. Tamara Kozlovič, predsednica

ZADEVA: ZAHTEVA ZA SKLIC NUJNE SEJE ODBORA ZA ZDRAVSTVO

Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke zahteva, da se na podlagi drugega odstavka 48. člena v povezavi z 32. členom Poslovnika državnega zbora skliče nujna seja Odbora za zdravstvo z obravnavo naslednje točke:

»Za čimprejšnjo sistemsko ureditev paliativne oskrbe«

Obrazložitev:

I.

Slovenija ima relativno dobro razvit zdravstveni sistem. Največji delež bolnikov s kronično neozdravljivo boleznijo so bolniki z rakavimi obolenji. Med kroničnimi neozdravljivimi boleznimi so tudi prirojene genetsko pogojene bolezni, neozdravljive nevrološke bolezni, nenazadnje pa imajo kronično neozdravljivo bolezen tudi bolniki z napredovano boleznijo srca, pljuč ali ledvic, ki v zadnji fazi bolezni prav tako potrebujejo paliativno in hospic oskrbo.

Mednarodno združenje hospic in paliativne oskrbe (v nadaljevanju IAHP) je leta 2018, na podlagi priporočil znanstvene revije Lancet Commission iz leta 2017, oblikovalo širši koncept definicije: »Paliativna oskrba je aktivna celostna oskrba posameznikov vseh starosti, katerih trpljenje je posledica resnega bolezenskega stanja, še zlasti ob koncu življenja. Njen cilj je izboljšati kakovost življenja bolnikov, njihovih družin in negovalcev. Vključuje preventivo, zgodnje prepoznavanje, celostno oceno in obravnavo telesnih simptomov, vključno z bolečino in drugimi obremenjujočimi simptomi, psihičnimi

stiskami, duhovno stisko in socialnimi potrebami. Kadar je le mogoče, morajo ukrepi temeljiti na dokazih. Zagotavlja podporo bolnikom, da živijo kar se da polno življenje do smrti, tako da jim olajša učinkovito komunikacijo in jim pomaga pri določanju ter doseganju ciljev oskrbe. Uporablja se med celotnim potekom bolezni, ustrezno glede na bolnikove potrebe. Zagotavlja se skupaj s specifičnim zdravljenjem bolezni, kadar je to potrebno.«

Paliativna oskrba lahko pozitivno vpliva na potek bolezni, ne pospešuje niti ne zavlačuje smrti, potrjuje življenje in prepozna umiranje kot naraven proces. Paliativna oskrba nudi podporo bolnikovim bližnjim in negovalcem, tako med bolnikovo boleznijo kot v procesu žalovanja. Izvaja se s prepoznavanjem in spoštovanjem kulturnih vrednot in prepričanj, iz katerih izhaja bolnik in njegovi bližnji. Uporablja se v vseh okoljih, kjer se bolnik nahaja – na bolnikovem domu, v zdravstvenih ustanovah, v socialnovarstvenih ustanovah in na vseh ravneh zdravstvenega varstva, od primarne do terciarne ravni. Izvajajo jo strokovnjaki z osnovnimi znanji paliativne oskrbe. Zapleteni primeri zahtevajo obravnavo specializirane paliativne oskrbe, ki jo izvajajo različni strokovnjaki profesionalnega tima.

Pozitivni učinki paliativne oskrbe so znanstveno dokazani, saj tovrstna oskrba terminalnih bolnikov pomeni učinkovitost oskrbe in izkazuje ekonomičnost oskrbe. Paliativna oskrba se izvaja v večini razvitih držav v Evropski uniji in svetu. Potrebe po paliativni oskrbi so čedalje večje zaradi staranja prebivalstva in s tem naraščanja števila kroničnih neozdravljivih bolnikov. Predvsem narašča breme obolelih z rakom tako v Sloveniji kot v svetu. Paliativna oskrba je neodtujljiv element človekove pravice do zdravstvenega in socialnega varstva. Zato mora biti sestavni del zdravstvenega in socialnega varstva v družbi, izvajati se mora na vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva. Država mora zagotoviti dostop do paliativne oskrbe vsem, ki jo potrebujejo in jo želijo.

II.

V letu 2010 je Ministrstvo za zdravje sprejelo Državni program paliativne oskrbe. Dokument opredeljuje vsebino paliativne oskrbe in ravni paliativne oskrbe, na podlagi primerjav in mednarodnih priporočil je podan tudi predlog števila potrebnih bolnišničnih postelj za paliativno oskrbo na državni ravni.

V letu 2022 je bil sprejet Državni program za obvladovanje raka za obdobje 2022–2026 s cilji upočasnitve večanja incidence raka, povečanjem preživetja in izboljšanja kakovosti življenja bolnikov z rakom s celotno rehabilitacijo ter paliativno oskrbo.

Pri Ministrstvu za zdravje delujejo republiški strokovni kolegiji (RSK), ki pripravljajo strokovna izhodišča za zdravstvene dejavnosti. RSK za paliativno medicino je v letu 2022 potrdil vsebino strokovne publikacije Obvladovanje simptomov v paliativni oskrbi bolnika z rakom, ki naslavlja vsa strokovna vprašanja in podaja priporočila tudi o medikamentoznem obvladovanju simptomov napredujoče rakave bolezni in lajšanju terminalnih simptomov umirajočega bolnika.

Onkološki inštitut je v letu 2023 izdal knjigo Paliativna oskrba odraslih bolnikov z rakom v Sloveniji. V dokumentu je vključena tudi hospic oskrba, ki predstavlja celotno obravnavo bolnika v zadnjem življenjskem obdobju bolezni in fazi umiranja. V zadnjih

dnevi in urah se bolniku v zadostni meri lajša simptome bolezni, kar zagotavlja kakovost in znosnost simptomov in ohranjanje dostojanstva bolnika.

III.

Leta 2011 je na Ministrstvu za zdravje pričela z delom skupina strokovnjakov za vzpostavitev mreže negovalnih bolnišnic v Sloveniji. Po sprejetju državnega programa je najprej z delom pričel paliativni mobilni tim v Gorenjski regiji na področju Območne enote Kranj s sedežem v Splošni bolnišnici Jesenice, program pa je bil v letu 2018 vključen tudi v Splošni dogovor.

Prejšnja vlada pod vodstvom Janeza Janše je v Splošni dogovor za leto 2021 vnesla pomembno širitev delovanja petih mobilnih paliativnih timov, z delom pa so pričeli timi v Splošni bolnišnici Murska Sobota, UKC Maribor, UKC Ljubljana, Splošni bolnišnici Novo mesto in na Onkološkem inštitutu Ljubljana. V letu 2023 je z delom pričelo skupno osem mobilnih enot v naslednjih bolnišnicah: Splošna bolnišnica Ptuj, Splošna bolnišnica Novo mesto, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Jesenice, Splošna bolnišnica Nova Gorica, Splošna bolnišnica Izola, UKC Maribor in Onkološki inštitut Ljubljana. Prejšnja vlada je tudi z zagotovitvijo evropskih sredstev močno podprla projekt krepitve mobilnih paliativnih timov, s katerim se bo na nacionalni ravni končno zagotavljalo celovito paliativno oskrbo bolnikov in njihovih svojcev v domačem okolju. Nujno je, da bo cilj 14 paliativnih mobilnih timov, k čemur stremi Ministrstvo za zdravje, čimprej dosežen oziroma bodo vsi timi tudi v polnosti delovali. Žal pa je vlada Roberta Goloba v prvi polovici mandata zaradi neaktivnosti zamudila precej časa.

V Sloveniji že 28 let deluje Društvo Hospic, ki je nevladna, nepridobitna in humanitarna organizacija posebnega družbenega pomena. Poslanstvo društva je celostna oskrba umirajočih in njihovih svojcev, ki se po smrti nadaljuje v podporo žalujočim odraslim, otrokom in mladostnikom. V skladu z načeli hospica so vse storitve za uporabnike brezplačne. Društvo ima dvanajst območnih odborov, organiziranih po celotni Sloveniji. Decembra 2022 je imelo društvo 25 zaposlenih in 193 prostovoljcev. Trenutno je v Sloveniji le ena Hospic hiša v osrednji slovenski regiji, kjer se izvaja stacionarna hospic oskrba umirajočih. Financiranje dejavnosti hospic stacionarne ustanove je urejeno s presežki iz lekarniške dejavnosti, oskrba je za uporabnike hospic hiše brezplačna. Omenjeno društvo skupaj z Mestno občino Novo mesto pripravlja drugo hišo hospic, ki naj bi začela delovati v letu 2026. Sistemska ureditev delovanja in financiranja oziroma pomoč države je tako nujna.

Podatki Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) glede realizacije načrtovanih storitev paliativne oskrbe še vedno kažejo na slabo stanje. Za področje zdravstvene nege in paliativne oskrbe je bilo v letu 2022 planiranih storitev 122.309 (enota bolnišnični oskrbni dan), medtem ko je bila plačana realizacija storitev 54.091 (enota bolnišnični oskrbni dan). Indeks tako znaša zgolj 44,23. V finančnih sredstvih to pomeni predvidenih 16,1 milijona evrov in porabljenih le 7,2 milijona evrov.

Enaka višina finančnih sredstev je bila zagotovljena tudi za leto 2023, porabljenih pa nekaj malega več, oziroma je bilo planiranih storitev 122.309 (enota bolnišnični oskrbni dan), medtem ko je bila plačana realizacija storitev 64.183 (enota bolnišnični oskrbni dan). Indeks tako znaša zgolj 52,48.

Podobno velja tudi za leto 2024, ko je bilo planiranih storitev 119.434 (enota bolnišnični oskrbni dan), medtem ko je bila plačana realizacija storitev 65.379 (enota bolnišnični oskrbni dan). Indeks tako znaša zgolj 54,74.

Ob zagotovljenem financiranju tako negovalne bolnišnice v celoti ne opravljajo svojega poslanstva, razlogi so verjetno tudi v kadrovski podhranjenosti. Postavlja se vprašanje, zakaj izvajalci ne realizirajo programa, pa tudi ali je bil slednji pravilno načrtovan. Presežki tako ostajajo v zdravstveni blagajni, bolniki pa so slabo oskrbljeni. Iz podatkov ZZZS tako izhaja, da država ni v zadostni meri aktivna pri urejanju tega pomembnega področja.

IV.

V Poslanski skupini SDS smo 17. oktobra 2023 v parlamentarno proceduro vložili predlog Zakona o paliativni in hospic oskrbi, splošna razprava o predlogu zakona pa je bila opravljena na 18. redni seji državnega zbora 27. marca 2024. Predstavniki koalicije so takrat sicer prepoznali potrebo po sistemski ureditvi tega področja. Poslanica Sara Žibrat iz Poslanske skupine Gibanje Svoboda je povedala: »Čeprav trenutnega predloga zakona ne moremo podpreti, pa si želimo, da današnjo obravnavo izkoristimo za konstruktivno razpravo o tej problematiki, ki jo vsi prepoznavamo kot potrebne ureditve.« Z njo se je strinjala tudi njena strankarska kolegica mag. Tamara Kozlovič: »Današnjega zakona sicer ne bom podprla kot primerne za nadaljnjo obravnavo, ker je v več delih pomanjkljiv, tudi o tem v nadaljevanju. Vendar istočasno želim poudariti, da pozdravljam namen in cilje tega zakona in da tukaj v bistvu zelo podobno razmišljam ... Tukaj bi rada še poudarila, da je vedno lažje kritizirati in nekaj nagrajevati in popravljati, kot nekaj na novo pripraviti, zato tukaj, bom rekla, hvala opoziciji, da je ta zakon pripravila, pa tudi če je pomanjkljiv, sedaj nam bo vsem na nek način lažje ga nadgrajevati in tudi nekatere stvari, ki so morda dobro naslovljene, tudi upoštevati.«

Podporo sistemski ureditvi tega področja je izrazila tudi poslanka mag. Bojana Muršič iz Poslanske skupine Socialni demokrati ter na Ministrstvo za zdravje in Vlado Republike Slovenije naslovila poziv: »Socialni demokrati verjamemo, da je zakon vložen z namenom celostne in sistemske ureditve področja hospic in paliativne oskrbe. Zato na tem mestu pozivamo resorno ministrico, da ta zakon pregleda, izlušči dobre rešitve, ga uskladi s strokovnimi službami ter deležniki, da bo pridobil širšo družbeno podporo. Prav tako pa ponovno apel na vlado, da čim prej stabilizira zdravstveni sistem ter zagotovi stabilno vzdržno financiranje vseh zdravstvenih storitev, vključno s paliativno oskrbo in hospic oskrbo.«

Ne glede na vse koalicijski poslanci strank Gibanja Svoboda, Socialnih demokratov in Levice predloga zakona v prvi obravnavi niso podprli, zgolj glasovi opozicijskih strank pa niso bili dovolj.

Nato smo v Poslanski skupini SDS 21. maja 2024 zahtevali nujno sejo Odbora za zdravstvo, na kateri smo Ministrstvu za zdravje predlagali:

- da v šestih mesecih pripravi in v Državni zbor Republike Slovenije pošlje zakon, ki bo celovito uredil paliativno oskrbo,

- da nemudoma sprejme vse potrebne kadrovske in druge ukrepe, da bo delovna skupina za paliativno oskrbo nemoteno in učinkovito delovala in nudila vso potrebno podporo izvajalcem paliativne oskrbe ter
- da roku dveh mesecev pripravi analizo možnosti uvedbe specializacije iz paliativne oskrbe.

V razpravi je predsednica Združenja za paliativno in hospic oskrbo dr. Maja Ebert Moltara izrazila stališče združenja, da je smiselno, da Slovenija dobi zakon, ki bo celovito uredil področje paliativne oskrbe, predstavnica Slovenskega združenja hospic Alenka Križnik pa dodala: »Jaz menim, da v Sloveniji imamo pomanjkanje eksplicitne zakonodaje ureditve paliativne Hospic oskrbe. Mogoče ni toliko pomembno ali to urejamo v posebnem zakonu ali nadgradimo obstoječo zakonodajo, dejstvo pa je, da zakonodaja trenutno takšna kot je ne zagotavlja vsem državljanom pod enakimi pogoji, dostop do teh storitev. Zato ne moremo govoriti o tem, da imamo primerno urejeno to področje kjer ga nimamo, optimalno.«

Koalijski poslanci so znova poudarjali, da je stanje neustrezno in neprimerno ter da potrebujemo sistemsko ureditev paliativne oskrbe, pa vendar so glasovali proti predlaganim sklepom, ki zaradi večine, ki jo imajo, niso bili sprejeti.

V.

V zadnjem letu dni so na Ministrstvu za zdravje z mrtve točke sicer premaknili nekaj stvari – imenovanje državne koordinatorice za razvoj paliativne oskrbe v Sloveniji, vzpostavitev programa Paliativna obravnava otrok. Vendar kaj pomagajo kakršne koli aktivnosti, če pa so koalijski poslanci vsem, ki potrebujejo paliativno oskrbo, ponudili asistiranje samomor. Medtem ko zakona, ki bi uredil paliativno oskrbo, še danes nimamo, so kljub vsem opozorilom strokovne in laične javnosti 24. julija 2025 sprejeli Zakon o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja.

A šli so predaleč. Na zakonodajnem referendumu o omenjenem zakonu, ki je potekal 23. novembra 2025, so volivci jasno in nedvoumno odločili - 53,46 % PROTI in 46,54 % ZA, volilna udeležba pa 41,01 %. Vladajoči koaliciji je bilo sporočeno – ne ponujajte nam ideologije smrti, ne ponujajte nam pomoči pri končanju življenja. Neozdravljivo bolni, invalidi, upokojenci, ljudje v stiskah potrebujejo pomoč in podporo družbe, potrebujejo paliativno oskrbo, potrebujejo urejen zdravstveni sistem.

Vse največje verske skupnosti v Sloveniji so na skupni novinarski konferenci 12. novembra 2025 sporočile, da ustrezna pomoč za umirajočega ni, da se mu omogoči usmrtitev, ampak da se mu lajša bolečino in zagotovi človeško bližino. Pozvale so h glasovanju proti na referendumu, hkrati pa vladajočim predlagale, da se okrepi mreža kakovostne paliativne oskrbe, ki bo zagotovila bolnikom lajšanje trpljenja in jim omogočila umiranje na dostojen in sočuten način.

Enotno je nastopila tudi zdravniška stroka. Predstavniki Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko, Slovenske medicinske akademije, Zdravniške zbornice Slovenije, Slovenskega zdravniškega društva, Katedre za medicinsko etiko Medicinske fakultete Univerze ob podpori Svetovnega zdravniškega združenja, združenj za paliativno in hospic oskrbo so na skupni novinarski konferenci 12. novembra 2025 izrazili jasno in

soglasno nasprotovanje zakonu. Takšna ureditev bi po njihovem prepričanju povečala tveganje za zlorabe, poslabšala dostopnost paliativne oskrbe ter v slovensko zdravstvo uvedla možnost sodelovanja zdravnikov pri samousmrtitvi bolnika, kar bi pomenilo globok etični prelom s temeljnimi načeli medicine. Zakon o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja po njihovem prepričanju ni izraz sočutja, temveč nevaren družbeni eksperiment.

In nenazadnje, 17. člen Ustave Republike Slovenije jasno pravi, da je v naši državi človekovo življenje nedotakljivo.

Glede na vse navedeno v Poslanski skupini SDS menimo, da naša skupna prizadevanja za sistemsko ureditev paliativne oskrbe v Slovenije ne smejo zastati, še zlasti ne po jasnem sporočilu volivcev na nedavnem referendumu.

Odboru za zdravstvo predlagamo, da po končani razpravi sprejme naslednje sklepe:

1. Odbor za zdravstvo poziva Ministrstvo za zdravje, da v roku enega meseca pripravi analizo in načrt uvedbe primerne oblike specializacije iz paliativne in hospic oskrbe.
2. Odbor za zdravstvo poziva Ministrstvo za zdravje, da čimprej tudi hospic oskrbo vključi v obstoječi sistem paliativne oskrbe ter vzporedno in enakovredno razvija obe obliki oskrbe.
3. Odbor za zdravstvo poziva Ministrstvo za zdravje, da čimprej pripravi nov Državni program paliativne in hospic oskrbe.

Predlagatelji nujne seje Odbora za zdravstvo predlagamo, da na sejo povabite:

- predsednika vlade dr. Roberta Goloba,
- ministrico za zdravje dr. Valentino Prevolnik Rupel,
- Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe,
- Slovensko društvo hospic,
- Zdravniško zbornico Slovenije,
- Mlade zdravnike,
- Slovensko Karitas,
- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- dr. Majo Ebert Moltara, vodjo specializiranega paliativnega tima na Onkološkem inštitutu Ljubljana in državno koordinatorico za razvoj paliativne oskrbe v Sloveniji,
- dr. Anamarijo Meglič, koordinatorico paliativne oskrbe za otroke, Pediatrična klinika v Ljubljani,
- mag. Matejo Lapuh, vodjo 24-urne mobilne paliativne enote v Splošni bolnišnici Jesenice.

V imenu predlagatelja bo zahtevo za nujno sejo predstavila poslanka **Alenka Jeraj**.

Priloge – dostopno na:

- Državni program paliativne oskrbe: <https://www.gov.si/assets/Ministrstva/MZ/DOKUMENTI/pomembni-dokumenti/47cbef2cb3/Drzavni-program-paliativne-oskrbe.pdf>
- Paliativna oskrba odraslih bolnikov z rakom v Sloveniji: [https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Strokovna knjiznica/ostale publikacije/Paliativna oskrba odraslih bolnikov z rakom v Slo temeljni pojmi in priporocila 2023.pdf](https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Strokovna_knjiznica/ostale_publicacije/Paliativna_oskrba_odraslih_bolnikov_z_rakom_v_Slo_temeljni_pojmi_in_priporocila_2023.pdf)
- Državni program obvladovanja raka 2022-2026: <https://www.gov.si/novice/2021-12-23-sprejet-je-drzavni-program-obvladovanja-raka-do-leta-2026/>
- Raziskovalna naloga »Paliativna oskrba«: https://www.dz-rs.si/wps/myportal/Home/drugo/rd/rn/!ut/p/z1/!Y7BCoJAFEW_xmW-N4ql7bTATAkUTJtNjDspYKPMTC38-oxWYS26u3s5By5QKIEK9mhrpttesG7qJ7o8B4fMieKQoLtNPEztyHMcklvoEig-gTBbWZgGSXzcbSwblwL0L38OvHz8ER9hD7Tu-up91ReV7dZAJb9yyaV5I9PcaD2otYEGtkJLJrg2L-NCKIO1Bn6zml5pKGcwDLe8HBNePAHzn68X/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/



Jelka Godec
vodja Poslanske skupine SDS

