

'Izključno z varčevalnimi ukrepi zdravstva ne bomo rešili'

Ljubljana, 12.09.2013, 10:26

Ena najhujših pomanjkljivosti našega zdravstvenega sistema je koruptivnost. "Kadar je želja po zaslužku pred željo po bolnikovi dobrobiti, lahko bolnika upravičeno skrbi, kdaj se bo njegov dobri dr. Jekyll spremenil v gospoda Hyda," razmere ocenjuje Damjan Osredkar, nevropediatr, ki trenutno slušbuje v Oslu.

Vlada pripravlja reformo zdravstvenega sistema, predlogi pa so naleteli na številne kritike. Večina si je enotna zgolj v tem, da naš zdravstveni sistem nujno potrebuje spremembe, v katero smer naj bi šle te spremembe, pa si vsaka stran razlaga po svoje. Je to v smeri večje konkurenčnosti, večje učinkovitosti, transparentnosti? Naj ohranimo delitev na javno in zasebno zdravstvo takšno, kot je? Kako izkoreniniti korupcijo in doseči, da ne bodo interesi posameznikov še vedno prevladovali nad dobrobitjo državljanov. Zanimivo je, da minister za zdravje **Tomaž Gantar** ves čas poudarja, da je naš zdravstveni sistem dober in da potrebuje le korekcije.



Doktor Damjan Osredkar z ženo in hčerkama trenutno živi v Oslu. (Foto: osebni arhiv)

O tem, kako vidi slovenski zdravstveni sistem in njegove krvaveče rane, smo se pogovarjali z nevropediatrom **Damjanom Osredkarjem**, ki je lani sprejel prestižno ponudbo iz tujine in za tri leta z družino odpotoval na Norveško. Pred tem je bil član ekipe zdravnikov na oddelku za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo Pediatrične klinike v Ljubljani, dve leti pa je delal v univerzitetni bolnišnici v San Franciscu.

Včasih je treba izstopiti iz sistema, da ga lahko natančneje pogledaš od zunaj. Če imaš ob tem še izkušnje z drugimi sistemi, potem je na mestu, da te izkušnje deliš. Navsezadnje ravno Osredkar opozarja, "da bi se dalo nekatere skrivnosti odkriti, če bi se tisti, ki se ukvarjajo z zdravstveno politiko, ne sramovali pogledati k sosedom, ki jim gredo stvari dobro od rok."

Kako vidite trenutne razmere v zdravstvu?

"Zdravstvo je kompleksen sistem in ne domišljam si, da ga razumem v celoti. Moderna medicina in tehnologija s svojim silovitim razvojem ponujata vse bolj neverjetne in učinkovite načine zdravljenja, ki pa so tudi dragi. Najbrž je ni države na svetu,

ki bi lahko brez težav ustregla vsem zahtevam v in po zdravstvu, sploh pa ne v današnjih kriznih časih. Glede na v zdravstvo vložen denar imamo v Sloveniji medicino še vedno na zavidljivo visokem nivoju. Zdravstvo je kljub vsem težavam še vedno dostopno bolj ali manj vsem, medicina je v primerjavi z drugimi zahodnimi državami primerljivo dobra, na marsikaterem področju pa tudi vrhunska. Veliko zdravnikov je odličnih, tako po medicinski kot tudi po človeški plati. Kar me je kot zdravnika najbolj motilo, je bilo to, da je tkanina zdravstvenega sistema preveč nehomogena. Zdravstvo sloni na ramenih zagnanih ljudi, preveč pa je takih, ki jim je vseeno, kakšen je njihov doprinos v sistem ali pa le-tega celo namerno izkoriščajo v lastno korist. Na nevrološkem oddelku Pediatrične klinike smo imeli zaposlenega zdravnika, ki je bil eden prvih v kliničnem centru, ki je bil zaradi neizpolnjevanja delovnih nalog odpuščen. Ampak trajalo je leta, preden se je to zgodilo."

"Delno je to stanje mogoče pripisati tranziciji iz manj uspešnega zdravstvenega sistema, vendar pa je večji problem ta, da obstoječ sistem ni zastavljen tako, da bi samodejno težil

“ Zdravstvo sloni na ramenih zagnanih ljudi, preveč pa je

ki nagrajevanju uspešnosti in odličnosti. V tem pogledu so sistemske spremembe nujne. A tisto, kar me resnično skrbi, ni to, ali bi zdravstveni sistem na dolgi rok našel pravo ravnotežje, temveč tendence tistih, ki o zdravstvu odločajo, saj se zdi, da so finančna vprašanja pomembnejša od vsebinskih, ob sočasnem pomanjkanju konstruktivnih idej, ki je danes patognomonično za slovensko politiko. Zelo težko je nekaj dobrega zgraditi, za to so pogosto potrebna leta dobrih idej in trdega dela, poruši pa to lahko ena sama neumna zamisel. Letos je v Belizeju neko gradbeno podjetje potrebovalo gramoz za izgradnjo ceste, pa so v ta namen uporabili kar bližnjo 2300 let staro majevsko piramido."

takih, ki jim je vseeno, kakšen je njihov doprinos v sistem ali pa le-tega celo namerno izkoriščajo v lastno korist.



Glede na vaše izkušnje iz tujine me zanima, ali je delo zdravnika v Sloveniji podcenjeno?

"Ob takih primerjavah se ne moremo omejiti samo na zahodni svet: zdravniki po svetu delajo v zelo različnih okoliščinah. Čeprav v marsikateri zahodni državi zdravnik s svojem delom zasluži proporcionalno precej več kot pri nas, finančno plačilo še zdaleč ni edina stvar, ki človeku daje občutek vrednosti in ga žene naprej. Kot študent sem se pridružil odpravi, ki je pomagala v begunski bolnišnici na tajsko-burmanski meji. Za svoje delo so bili tam zdravniki plačani na veliko načinov, le z denarjem ne, in hvaležnost pacientov je bila gotovo eno od pomembnih gonil. Prepričan sem, da ta, skupaj z altruističnimi vrednotami, tudi pri nas poganja veliko zdravnikov. A splošno vzdušje se je v zadnjem desetletju na žalost v določeni meri pokvarilo. Zmoti te, ko po naporni noči v dežurni službi poslušаш o malomarnih "bogovih v belem". Težko pa bi rekel, da gre za specifično nastrojenost proti zdravnikom. Kulturniki in šolniki, na primer, doživljajo podobne spremembe."

Ali ljudje (še) zaupamo zdravniku – koncesionarju, da bo za nas naredil vse, kar je v njegovi moči in najbolje za nas?

"Vse bolj agresivno varčevanje v zdravstvu neizbežno vodi do nekaterih posledic. Na primer, po podatkih WHO je bila Slovenija lani v spodnji petini evropskih držav po številu zdravnikov na 1000 prebivalcev, s prepovedjo zaposlovanja novih zdravstvenih delavcev pa tega prav gotovo ne bomo popravili. Istočasno smo v zgornji tretjini po številu konzultacij na zdravnika. V takih okoliščinah bolniku težko nameniš dovolj časa, tudi če tako želita oba, bolnik in zdravnik. Govoriti, da se za bolnike ob nadaljnjem varčevanju ne bo nič spremenilo, je najmanj naivno, če ne laž."



Govoriti, da se za bolnike ob nadaljnjem varčevanju ne bo nič spremenilo, je najmanj naivno, če ne laž.



"Zelo se strinjam z opažanji profesorja lhana, ki pravi, da smo zdravniki razvili čudaške prilagoditve, ki omogočajo preživeti, ne pa optimalno funkcionirati. Medicina je zdravnikom tudi služba, o denarju govori celo Hipokratova prisega, na kar se pri argumentiranju pogosto pozablja. A zdravniki smo pod kožo krvavi kot vsi drugi in tako nekateri podležejo pogoltnosti. Zasebni zdravstveni sistem je veliko bolj ranljiv za to človeško hibo kot javni. Kadar je želja po zaslužku pred željo po bolnikovi dobrobiti, lahko bolnika upravičeno skrbi, kdaj se bo njegov dobri dr. Jekyll spremenil v gospoda Hyda. Mislim, da bolniki v osnovi še lahko zaupajo zdravnikom, da bodo za njih naredili vse, kar je v njihovi moči, vendar pa bo to v prihodnosti mogoče samo ob zdravem javnem zdravstvenem sistemu."

Kaj pa glede delovnih pogojev in plačila? Je v Sloveniji zdravnik dobro plačan in ima dobre pogoje za delo?

"Zdravniško delo je sestavljeno iz treh esencialnih komponent: kliničnega dela, poučevanja in raziskovanja. V Sloveniji se po mojem vse premalo zavedamo pomena raziskovanja in inovacij. Dober klinični zdravnik se bo, ko bo zadel ob meje znanega, vprašal, kaj lahko za bolnika naredi bolje. Na takšno vprašanje lahko odgovori le z raziskovalnimi metodami. V Sloveniji se od zdravnikov nekako pričakuje, da bomo tudi raziskovali, vendar za to nimamo posebej odmerjenega časa in tudi finančna sredstva so zelo omejena."

"Dve leti sem delal v bolnišnici Univerze v Kaliforniji v San Franciscu (UCSF), ki je po velikosti približno enako velika kot Klinični center v Ljubljani. A v njej praktično ni zdravnika, ki bi ga plačevala izključno bolnišnica: vsi zdravniki, tudi tisti, ki so



V Sloveniji se od zdravnikov nekako pričakuje, da bomo tudi raziskovali, vendar za to

se odločili za klinično pot, imajo svoje raziskovalne projekte, ki so vir njihove plače. Prvi papir, ki sem ga moral podpisati, je bil dogovor, da vsak patent, ki bi sledil iz mojega dela, pripada univerzi, nato pa so nam pripravili trimesečni tečaj, ki so ga vodili najuspešnejši poslovneži iz Silicijeve doline, kako dobro idejo pretvoriti v t. i. spin-off podjetje. Pri nas tega zavedanja skoraj ni. Ne trdim, da je zdravstvo v ZDA bolj organizirano kot pri nas, mislim, da velja obratno, zdi pa se mi, da pri nas ne znamo izkoristiti potenciala, ki ga imamo v ljudeh. Nedavno sem se pogovarjal s profesorjem iz Univerze v Lundu na Švedskem. Švedska je v svoji zgodovini že večkrat šla skozi krizna obdobja: ena od najbolj očitnih reakcij nanje je ta, da je Švedska vsakič, ko se je znašla v krizi, posledično namenila precej večji delež denarja za raziskave in izobraževanje, da bi se iz nje izvila. Mi smo naredili ravno obratno. Kljub vsemu povedanemu pa je v Sloveniji nekaj zdravnikov, ki so tako v kliničnem kot tudi raziskovalnem smislu dosegli izjemne uspehe v svetovnem merilu. Na primer, ko sem na UCSF za drugo mnenje o svojem bolniku spraševal najboljše nevrokirurge na svetu, so ne le poznali, temveč tudi zelo spoštljivo govorili o profesorju Dolencu."

nimamo posebej odmerjenega časa in tudi finančna sredstva so zelo omejena.



"Kar se tiče plačila, smo slovenski zdravniki v spodnji polovici po zaslužku v primerjavi z drugimi evropskimi državami, kljub temu pa se mi zdi, da smo zdravniki do neke mere razvajeni. Ne vem, da bi se v zadnjih desetletjih zgodilo, da bi zdravniki na točno določen dan ne dobili plače. Moja žena Barbara bo imela letos predstavo na Borštnikovem srečanju, najuglednejšem gledališkem festivalu v Sloveniji, a kljub temu podobne eksistencialne gotovosti nima."

Kako je s tem na Norveškem?

"Na Norveškem, še bolj pa recimo v Nemčiji ali Združenem kraljestvu, so veliko bolj odprti za to, da si zdravniki sami določijo, kako bodo svoj čas razporedili med klinično delo, poučevanje in raziskovanje. Delovni pogoji so bolj ukrojeni po meri. Pri nas je takšno razmišljanje v obstoječih delovnih pogojih, ker je volumen kliničnega dela zelo velik, zdravnikov pa marsikje premalo, utopično."

Zakaj po vašem mnenju mladi zdravniki po končanem šolanju odhajajo v tujino? Kaj je bil vaš razlog za odhod v tujino?

"Sam sem odšel zato, ker sem bil povabljen, da se pridružim raziskovalni skupini profesorice Thoresonove, ki je vrhunska znanstvenica v svetovnem merilu, in se mi je zdelo, da je to priložnost, ki je ne gre zamuditi. Poleg tega se vsake toliko časa rad redefiniram in sprejem nove izzive. Čeprav moram dodati, da je bila Norveška za vso družino velik zalogaj. A iskreno mislim, da bi moral vsak zdravnik izkusiti tujino. Ne le zato, da se nauči novih znanj, temveč tudi zato, da bi znali ceniti zdravstvo, ki ga imamo pri nas. In ker imamo Slovenci hibo, da vedno ne znamo dovolj dobro sodelovati med seboj, za kar je tujina, kjer si neprimerno bolj odvisen od sodelovanja z drugimi, odlično zdravilo."

Iskreno mislim, da bi moral vsak zdravnik izkusiti tujino. Ne le zato, da se nauči novih znanj, temveč tudi zato, da bi znali ceniti zdravstvo, ki ga imamo pri nas.



"Na žalost je gotovo, da mladi danes odhajajo tudi zato, ker pri nas ne dobijo služb. Ampak to ni v resnici nič tragičnega. Italijani so odkrili odlično rešitev. Tistim, ki so se v tujini izkazali s svojimi dosežki, ponudijo takšne delovne pogoje v rodni domovini, ki jih enostavno ne morejo odkloniti."

Kako zelo vas pri svojem delu omejuje farmacevtski lobi in koliko proračun bolnišnice?

"Odkrito rečeno me farmacevtska podjetja niso ni nikoli omejevala, nasprotno, večkrat so nam omogočili organizirati izobraževanje doma ali se ga udeležiti v tujini, kar je nujna sestavina medicine. Res pa je, da pediatrična nevrologija za farmacijo ni zelo zanimivo področje. Interesi v drugih panogah medicine so veliko večji in tako tudi pritiski močnejši. Mislim, da bi s tem morale biti tako, kot bi morale biti urejene vse stvari

Mislim, da se danes vsi zavedamo, da moramo varčevati. A izključno z varčevalnimi ukrepi zdravstvenega sistema ne bomo rešili.



družbi: pravila igre morajo biti jasna, igra čista, tisti, ki pravila kršijo, pa brez milosti kaznovani. Prepričan sem, da bi morale bolnišnice bolj odgovorno upravljati s svojimi viri. Recimo, nikoli nisem povsem razumel, zakaj morajo v sobah za dojenčke na Pediatrični kliniki na steni viseti veliki LCD-televizorji. Mislim, da se danes vsi zavedamo, da moramo varčevati. A izključno z varčevalnimi ukrepi zdravstvenega sistema ne bomo rešili, še posebej kadar gre za ukrepe, kjer se poraba skuša zmanjšati tako, da se poveča administrativno breme za zdravnika, ki mora pošiljati prošnje za odobritev včasih povsem rutinskih in relativno poceni preiskav. Neredko sem se počutil kot faliran administrator, ki ne zna niti z desetimi prsti tipkati."

Mladi specializanti se pritožujejo, da ni mest za specializacije, da zanje ni prihodnosti. Kakšna je bila vaša pot skozi študij vse do prve zaposlitve?



Izključno z varčevalnimi ukrepi zdravstvenega sistema ne bomo rešili, opozarja Osredkar.
(Foto: Thinkstock)

"Že med študijem medicine me je vlekla pediatrična nevrologija, in ker po koncu študija ni bilo odprtih mest za specializacijo iz pediatrije, sem vanjo vstopil skozi 'zadnja vrata', kot mladi raziskovalec. Nato sem specializacijo dobil in v tem času naredil tudi doktorat. Ves čas sem ne le vedel, da bom končal kot otroški nevrolog, temveč tudi nikoli nisem dvomil, da bom službo res dobil. Mladi zdravniki danes te gotovosti nimajo."

Po eni strani zdravniki odhajajo v tujino, po drugi strani pa v Sloveniji zaposlujeemo zdravnike iz tujine. Je to zaradi denarja ali nam res na nekaterih področjih primanjkuje zdravnikov?

"Mislim, da ni nobenega dvoma več, da je zdravnikov v zdravstvenem sistemu v Sloveniji res premalo. A o tem, kako slab pregled nad tem smo imeli v preteklosti, govori dejstvo, da sem sam na specializacijo iz pediatrije čakal dve leti, saj so govorili, da bo pediatrija celo ukinjena in bodo za otroke skrbeli družinski zdravniki, po dveh letih pa je v kratkem obdobju dobilo specializacijo 80 pediatrov. Glede na zahtevnost in trajanje študija se mi zdi nedopustno, da mladi ne dobijo priložnosti za delo doma po končanem študiju ali pa da svoje

“ Glede na zahtevnost in trajanje študija se mi zdi nedopustno, da mladi ne dobijo priložnosti za delo doma po končanem študiju ali pa da za svoje delo niso pošteno plačani.

”

delo niso pošteno plačani. Nisem pa prepričan, da drži, da imajo zdravniki iz tujine prednost pred domačimi, verjetno je težko za vse."

Kakšen je vaš povprečni delovni dan?

"Trenutno delam izključno kot raziskovalec. Pogrešam klinično delo, zato se trudim, da bi to delo čim prej začel tudi v Oslu in si izpogojeval pravo razmerje med kliničnim delom in raziskovanjem. Jezik je seveda predpogoj. Tako je moj delovni dan precej drugačen od tistih, ki sem jih bil vajen na Pediatrični kliniki v Ljubljani, predvsem imam veliko več časa za razmišljanje. Zaslužim več kot v Sloveniji, vendar se glede na visoke stroške življenja na Norveškem to na koncu ne pozna. Če bi delal izključno kot zdravnik, bi zaslužil dvakrat toliko."

Kako vi vidite reformo našega zdravstva? Kdo je po vašem mnenju kriv za prazno zdravstveno blagajno? Je prihodnost v javnem ali zasebnem zdravstvu?

"Brez zelo jasno začrtanih prioritete in izpeljane reforme v zdravstvu bomo Slovenci prej ali slej izgubili zdravstveno varnost, ki jo zdaj jemljemo za samoumevno. Razlog za finančne težave zdravstvenega sistema vidim v prvi vrsti v tem, da Sloveniji trenutno ne gre najbolje in je tako denarja v osnovi manj, kot bi si želeli. Kljub temu se v zdravstvu vrti veliko denarja, kar spodbuja plenilske apetite posameznikov in klik. V Sloveniji učinkovitega zdravila za preprečevanje in preganjanje korupcije še nismo našli, čeprav smo v zadnjem času priča spodbudnim premikom. Do prekrškov bi morali biti nemilostni. Manjka nam ljudi, ki bi bili usposobljeni in nadarjeni za poslovno vodenje zdravstvenih ustanov. Včasih se mi zdi, da bi nam koristilo, če bi na katero od vodilnih mest povabili koga iz tujine, ki se je že izkazal z uspešnim vodenjem in bi bil imun na lokalni nepotizem. Brez močne mreže javnega zdravstva se mi zdi prihodnost precej temna."

“Včasih se mi zdi, da bi nam koristilo, če bi na katero od vodilnih mest povabili koga iz tujine, ki se je že izkazal z uspešnim vodenjem in bi bil imun na lokalni nepotizem.”

So čakalne vrste umetno ustvarjene in v čigavo korist?

"Bolnikom čakalne vrste gotovo ne koristijo, ne glede na vzrok zanje. Na Pediatrični kliniki v Ljubljani nisem imel občutka, da bi čakalne vrste nastajale zaradi česar koli drugega kot zaradi posledice razmerja med številom bolnikov in razpoložljivostjo zdravnikov. A močno sumim, da je v drugih panogah medicine, kjer je več zasebne prakse, drugače. Čakalne vrste so prisotne tudi na Norveškem in najbrž v večini drugih evropskih držav. Problem postanejo takrat, ko poslovanje postane koruptivno – ko nekdo namenoma ustvarja čakalno vrsto, da lahko bolnika za dodaten zaslužek oskrbi po strani, ali kadar za proti uslugo dopusti, da nekateri čakalno vrsto preskočijo. Nekateri podpisujejo konkurenčno klavzulo s figo v žepu. Ironija je, da zasebni zdravstveni sistem v resnici težko tekmuje z uspešnim javnim sistemom zaradi omejenih resursov. V praksi to pomeni, da bi dober in vztrajen šef kliničnega oddelka v javnem zavodu z ustreznimi organizacijskimi ukrepi najbrž lahko odpravil večino čakalnih vrst."

So po vašem mnenju storitve v zasebnem zdravstvu boljše ali slabše?

"Sem zagovornik zdravega javnega zdravstvenega sistema, a dobre in slabe zgodbe je mogoče najti tako v enem kot v drugem. Sam izkušenj z zasebnim zdravstvom nimam veliko, vendar mislim, da obstaja niša, v kateri zasebni zdravstveni sektor lahko nase prevzame delež dela in ga dobro opravi. A dokler pravila igre niso jasna, pregledna in se jih ne spoštuje, bo vedno prihajalo do zlorab"

“Ironija je, da zasebni zdravstveni sistem v resnici težko tekmuje z uspešnim javnim sistemom zaradi omejenih resursov.”

Zdravniki ne radi pljuvajo po zdravstvenem sistemu, čeprav niso zadovoljni z njim. Ko ste delali v Sloveniji – ali se je nezadovoljstvo z razmerami v zdravstvu poznalo v delu s kolegi?

"S pljuvanjem ničesar ne rešiš. Če z nečem nisi zadovoljen, spremeni! Mislim, da v slovenskem zdravstvenem

sistemu ni problem v pomanjkanju znanja ali pameti, problem je v organizaciji, v vodenju. Ne vem, kako najdeš dobrega šefa, a najbrž bi se nekatere skrivnosti dalo odkriti, če bi se tisti, ki se ukvarjajo z zdravstveno politiko, ne sramovali pogledati k sosedom, ki jim gredo stvari dobro od rok. Dober šef mora mora med drugim znati v svojih zaposlenih odkriti, v čem so močni in v čem ne, nato pa jih spodbujati v smeri, v kateri so uspešni. In vsakemu dati možnost, kar na žalost ni samoumevno."

"Včasih je kar težko gledati, kakšno pogorišče je z zaviranjem in negativno selekcijo po končani karieri za seboj pustil sicer ugleden akademik. Poleg tega bi moral biti sistem tak, da bi spodbujal odličnost in marljivost. Na žalost marsikateri vodje nimajo praktično nobenih vzvodov, da bi vsaj nagradili tiste, ki delajo dobro, če že ne morejo kaznovati tistih, ki delajo slabo. Če bi bilo samo 10 odstotkov plače odvisnih od opravljenega dela, bi bila mentaliteta zdravstvenega osebja zelo drugačna.

Sistem, kakršnega imamo zdaj, ni optimalen, osebje je preobremenjeno, tenzije velike, reševanje preveč naivno. Korenitih sprememb v zdravstvu ne moreš doseči, brez pametnih političnih ukrepov. Mi pa se še naprej ukvarjamo z drugo svetovno vojno. A kljub vsemu napisanemu, lahko rečem, da sem se imel kot zdravnik na Pediatrični kliniki dobro in sem v svojem delu zelo užival."

“ Sistem, kakršnega imamo zdaj, ni optimalen, osebje je preobremenjeno, tenzije velike, reševanje preveč naivno.

”

Boste na Norveškem ostali ali razmišljate o vrnitvi v Slovenijo?

"Na Norveškem smo zdaj devet mesecev, pogodbo pa imam za tri leta. Prvič v življenju ne vem, kaj bomo naredili, ko se mi pogodba izteče. Zdravniško delo v Sloveniji sem opravljal z veseljem in po eni strani si želim, da bi lahko doma pomagal stvari spremeniti na bolje. A zdi se mi, da bi si tukaj lažje našel način delovanja, ki mi ustreza, saj se mi ni treba ukvarjati s preoblikovanjem okolja, da bi to dosegel, in tako lahko počnem stvari, ki se mi zdijo zanimivejše. Rojen v Jugoslaviji, za svojo novo domovino zmeraj bolj jemljem Evropo, bi pa rad okolju, ki me je vzgojilo, vrnil uslugo. A o teh stvareh ne odločam več sam. Sprašujeva se, kje bo za najini deklici življenje boljše, ko bosta enkrat odrasli, in želel bi si, da bi vedel to, kar sta vedela moja oče in mama leta 1978, ko sta se znašla v isti situaciji: v Sloveniji. Ker sem jima bil za to odločitev vedno hvaležen."

Kaj svetujete mladim generacijam zdravnikov, ki šele iščejo prvo zaposlitev?

"Človek mora pragmatično slediti svojim prepričanjem in vzeti v zakup, da najboljše poti niso vedno najlažje."



Tiskaj

X Zapri