



SMERNICE ZA PROMOCIJO ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU
(verzija 1.0)

Ministrstvo za zdravje
Direktorat za javno zdravje

KAZALO

1.	UVOD	3
2.	KAJ JE PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU?	4
3.	PROCES IZVAJANJA PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU	5
3.1	ZAČETEK AKTIVNOSTI	5
3.2	VZPOSTAVITEV KOORDINACIJE AKTIVNOSTI IN UKREPOV	6
3.3	OCENJEVANJE POTREB	6
3.4	PRIPRAVA NAČRTA	7
3.5	IZVAJANJE PROGRAMA	9
3.6	SPREMLJANJE IN VREDNOTENJE PROGRAMA	9
3.7	PRILAGODITEV IN POSODOBITEV PROGRAMA	10
3.8	PONOVA OCENA POTREB	10
3.9	POSEBNOSTI ZA MAJHNA/MIKRO PODJETJA	10
3.10	POSEBNOSTI ZA SAMOZAPOSLENE	10
3.11	ZAKLJUČEK	10
4.	NAČELA IZVAJANJA PROGRAMA PROMOCIJE ZDRAVJA IN DOBREGA POČUTJA	12
4.1	Programi promocije zdravja na delovnem mestu so komplementarni z zakonskimi zahtevami s področja varnosti in zdravja pri delu	12
4.2	Program je stroškovno učinkovit (in ne nujno drag)	12
4.3	Vsebine naj izhajajo iz potreb zaposlenih	12
4.4	Program upravljajo zaposleni	12
4.5	Program je prostovoljen. Cilj je čim višja udeležba zaposlenih	13
4.6	Ukrepi naj vključujejo aktivnosti, usmerjene v politiko organizacije, delovno okolje in spremembe vedenj posameznika	13
4.7	Trajnost izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu.	13
5.	VIRI	14
Priloga 1.	– RAZLOGI ZA IZVAJANJE PROGRAMOV PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU	15
Priloga 2.	– OBRAZCA ZA POMOČ PRI IZVAJANJU PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU	17
Priloga 3.	– PROGRAMI PROMOCIJE ZDRAVJA IN PREVENTIVNI PROGRAMI, KI SE IZVAJAJO V SLOVENIJI IN SE FINANCIRAJO S SREDSTVI ZZS	19
	SEZNAM ZDRAVSTVENOVZGOJNIH CENTROV PO OE ZZS S KONTAKTNIMI PODATKI	25
		2

OSNUTEK

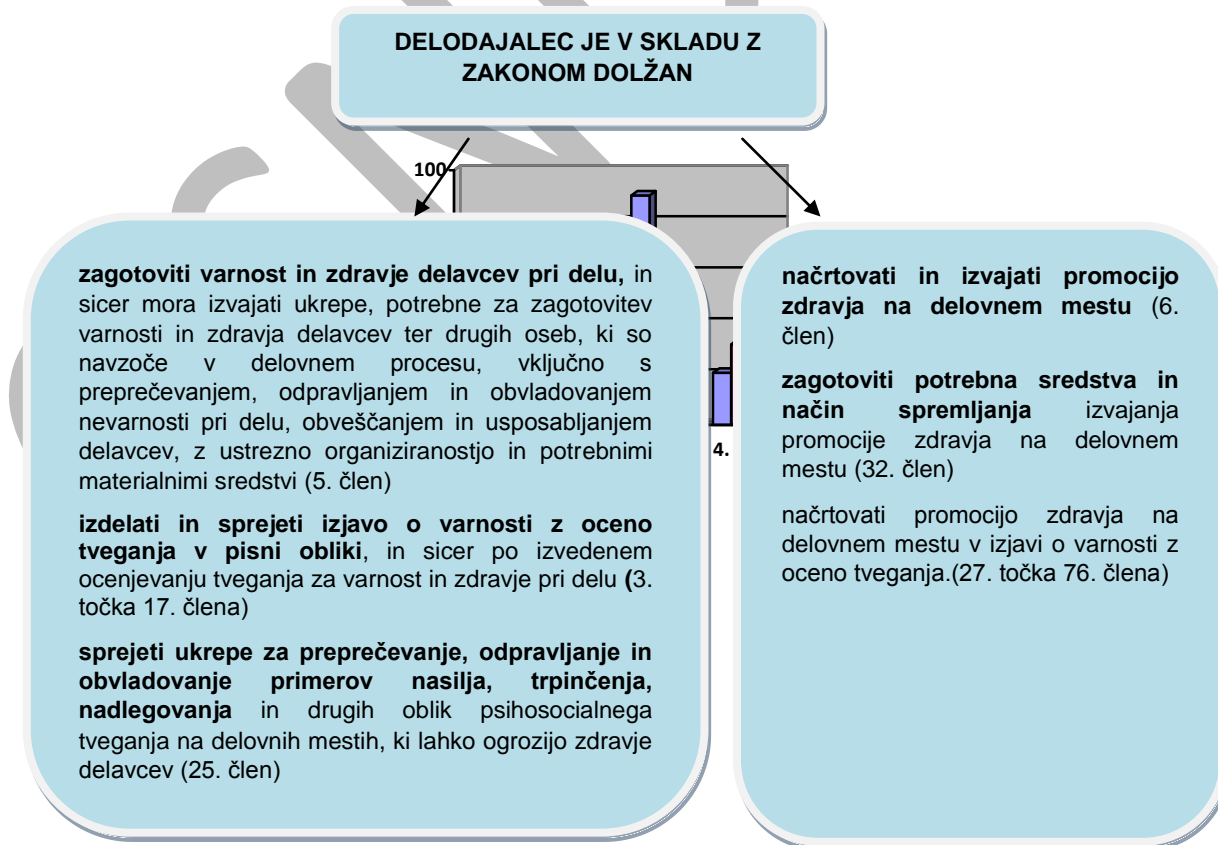
1. UVOD

Poslanstvo Ministrstva za zdravje je zagotavljanje pogojev za varovanje in ohranjanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti v zdravju na vseh področjih življenja, skozi vsa življenjska obdobja. Zato želimo tudi na delovnih mestih spodbujati prizadevanja, ki cenijo, podpirajo in omogočajo dobro zdravje in počutje pri vseh zaposlenih.

Pričujoče smernice, podajajo le temeljna načela za načrtovanje promocije zdravja na delovnem mestu. Pripravljene so predvsem kot pomoč in podpora pri izvajanju programov promocije zdravja na delovnem mestu, ki jih določa **Zakon o varnosti in zdravju pri delu** (ZVZD-1; Uradni list RS, št. 43/11; v nadaljnjem besedilu: zakon).

Programi promocije zdravja na delovnem mestu imajo za cilj ohranjanje in krepitev telesnega in duševnega zdravja ter dobrega počutja zaposlenih in v nobenem primeru **ne nadomeščajo ukrepov potrebnih za zagotovitev varnosti in zdravja delavcev** ter drugih oseb, ki so navzoče v delovnem procesu, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti in poškodb pri delu, obveščanjem in usposabljanjem delavcev, z ustrezno organiziranostjo in potrebnimi materialnimi sredstvi, kar prav tako predpisuje zakon.

Velja tudi obratno, **zgolj izvajanje ukrepov varnosti in zdravja pri delu ni dovolj za izpolnjevanje določil zakona glede promocije zdravja** na delovnem mestu.



Ukrepi za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ter aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu se sicer dopolnjujejo, za **obe področji** pa mora obstajati dokumentirano spremljanje izvajanja zakonsko določenih obveznosti.

2. KAJ JE PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU?

Promocija zdravja na delovnem mestu so sistematične ciljane aktivnosti in ukrepi, ki so namenjeni vsem delavcem in se izvajajo za vse delavce pod enakimi pogoji, z namenom ohranjanja in krepitev telesnega in duševnega zdravja zaposlenih. Gre za kombinacijo sprememb fizičnega in socialnega okolja ter z zdravjem povezanega življenjskega sloga.

Promocija zdravja na delovnem mestu je skupno prizadevanje delodajalcev, delavcev in družbe za izboljšanje zdravja in dobrega počutja ljudi pri njihovem delu. To dosežemo s kombinacijo:

- izboljšanja organizacije dela in delovnega okolja,
- spodbujanja zaposlenih, da se aktivno udeležujejo aktivnosti za varovanje in krepitev zdravja,
- omogočanja izbire zdravega načina življenja in
- spodbujanja osebnostnega razvoja.

Promocija zdravja na delovnem mestu je lahko uspešna le, če je plod sodelovanja vseh akterjev in če:

- je zdravje zaposlenih sestavni del strategije upravljanja in je organizacija predana izboljšanju zdravja zaposlenih;
- omogoča sodelovanje vseh zaposlenih;
- je integrirana v vse pomembne odločitve in v vsa področja organizacije;
- so vsi ukrepi in programi strukturirani po ciklu reševanja problemov, ki se začne z analizo potreb, nadaljuje pa z določitvijo prioritet, načrtovanjem, implementacijo, kontinuiranim nadzorom ter evalvacijo;
- vključuje ukrepe, ki so usmerjeni tako v posameznika kot v delovno okolje;
- združuje strategije zmanjševanja tveganja s strategijami razvoja zaščitnih dejavnikov in izboljšanja zdravja zaposlenih.

Pri promociji zdravja na delovnem mestu gre za aktivno podporo delodajalcev pri izboljšanju splošnega zdravja in dobrega počutja zaposlenih, kar je skupen interes delodajalcev in zaposlenih. Pri tem procesu je bistvenega pomena, da so vsi zaposleni, pod enakimi pogoji, vključeni v ta proces in da se upoštevajo njihove potrebe in stališča glede izboljšav organizacije dela in delovnega okolja.

Za promocijo zdravja na delovnem mestu je potrebna dejavna zavezanost:

- delodajalcev, ki morajo zagotavljati zdrave organizacijske in okoljske razmere in
- zaposlenih, ki naj dejavno sodelujejo v programu promocije zdravja na delovnem mestu.

3. PROCES IZVAJANJA PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Dobro načrtovani programi promocije zdravja na delovnem mestu združujejo potrebe organizacije in potrebe delavcev. Za izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu ni standardnega vzorca ali predpisane metode.

Zaradi velike raznolikosti delovnih okolij, smernice podajajo le temeljna načela za načrtovanje in izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu. Vsak delodajalec mora temeljna načela promocije zdravja na delovnem mestu prilagoditi svoji organizaciji in okoliščinam.

V pomoč so vam lahko spodaj zapisani koraki.

Promocijo zdravja na delovnem mestu mora delodajalec načrtovati v izjavi o varnosti z oceno tveganja, kar določa 27. točka 76. člena zakona. Načrt promocije zdravja na delovnem mestu je lahko priloga/aneks k oceni tveganja, podpisana strani direktorja ali z njegove strani pooblaščen oseba. O načrtu promocije zdravja na delovnem mestu mora delodajalec seznaniti delavce.

3.1 ZAČETEK AKTIVNOSTI

3.1.1 Pridobite podporo vodstva

3.1.2 Vodstvo mora razumeti namen načrtovanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu

- Za uspešno izvajanje promocije zdravja je pomembna zavezanost vodstva.
- Vodstvo bo lažje podpiralo promocijo zdravja, ko bo razumelo koristi promocije, namen in cilje in ko bodo razjasnjena njegova pričakovanja.
- Aktivnosti in ukrepi promocije zdravja naj bodo integrirani v poslovno strategijo, cilji pa usklajeni s cilji organizacije.

3.1.3 Določite koordinatorja/odgovorno osebo za promocijo zdravja na delovnem mestu

- Za operativno izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu se v organizaciji določi koordinatorja/odgovorno osebo za promocijo zdravja na delovnem mestu ter zagotovi potrebne vire in sredstva.
- V velikih organizacijah je koordinator lahko nekdo, ki je že odgovoren za določeno področje npr. nekdo iz kadrovske službe ali oseba, ki skrbi za varnost in zdravje pri delu ali nekdo, ki za to področje izkazuje interes.
- V manjših organizacijah, lahko vlogo koordinatorja prevzame direktor ali odgovorna oseba za promocijo zdravja na delovnem mestu (npr. zaposleni, ki za to področje izkazuje interes).
- Ko delodajalec imenuje koordinatorja/odgovorno osebo za promocijo zdravja na delovnem mestu (v nadaljnjem besedilu: koordinator), se lahko začnejo aktivnosti

promocije zdravja operativno izvajati. Koordinator med drugim skrbi za pripravo programa aktivnosti, načrtuje začetne človeške vire in spodbuja sodelovanje zaposlenih.

- Priporočljivo je, da koordinator pozna strukturo organizacije, zaposlene, razpoložljive vire, komunikacijske kanale (z vodstvom in z zaposlenimi) in organizacijo dela. Koordinatorju je potrebno pojasniti njegovo vlogo in mu omogočiti pogoje za izvajanje nalog.

3.2 VZPOSTAVITEV KOORDINACIJE AKTIVNOSTI IN UKREPOV

3.2.1 Oblikujte delovno skupino ali določite skupino, ki že deluje na tem področju

- Za izvajanje aktivnosti programa koordinator v kolektivu, glede na velikost organizacije, kadrovske zmožnosti in interes posameznikov, oblikuje delovno skupino ali uporabi katero od že obstoječih skupin, ki deluje npr. na področju varnosti in zdravja pri delu. V delovni skupini naj bodo čim bolj enakomerno zastopani predstavniki delavcev in delodajalca, ter po možnosti delavec zadolžen za področje varnosti in zdravja pri delu. V primeru majhnih/mikro podjetij¹ naloge delovne skupine lahko prevzame koordinator ali pa je delovna skupina celotni kolektiv.

Pri velikosti skupine upoštevajte tudi to, da je koordiniranje dela v manjši skupini lažje.

- Skupina se zaradi jasnejše vloge lahko dogovori glede njenih pristojnosti in nalog v zvezi z izvajanjem programa ter vloge in odgovornosti posameznih članov skupine. Takšen dogovor naj bo v pisni obliki.
- Pomembno je, da skupina razume odnos oziroma razliko med promocijo zdravja na delovnem mestu ter varnostjo in zdravjem pri delu.

3.3 OCENJEVANJE POTREB

Preden skupina oziroma koordinator pripravi podroben program dejavnosti, je smiselno, da se seznaniti s težavami na področju zdravja in dobrega počutja zaposlenih, z že potekajočimi programi promocije zdravja v delovni organizaciji in s programi promocije zdravja, ki jih že nudi širše družbeno okolje.

Z analizo/oceno potreb (v nadaljnjem besedilu: ocena potreb) ugotovimo problematiko na področju zdravja in dobrega počutja zaposlenih.

Zberete lahko informacije o splošnem zdravju zaposlenih (ob upoštevanju vseh predpisov s področja varnosti osebnih podatkov), o dejavnih tveganja povezanih z življenjskim slogom, o virih tveganja na delovnem mestu, o delovnem okolju in o specifičnih potrebah in pobudah, ki jim dajejo prednost zaposleni.

¹ Majhna/mikro podjetja - do 10 zaposlenih.

3.3.1 Z oceno potreb opredelite prednostne naloge in potrebe organizacije in zaposlenih

3.3.2 Potrebe analizirajte z uporabo različnih metod za zbiranje podatkov

Podatke lahko zberete s pogovori med zaposlenimi, vprašalniki ali s pregledom podatkov, ki jih že zbirate (podatki o odsotnosti, o stopnji fluktuacije, podatki o zdravju zaposlenih, ki jih beležijo pooblaščenici izvajalci medicine dela, ...). Ocena potreb lahko med drugim vsebuje:

- **Opis delovne organizacije** (npr. demografski podatki, zdravstveno stanje zaposlenih, značilnosti delovnih mest in način upravljanja),
- **Podrobnejša analiza delovnega okolja**, ki temelji na prednostih, slabostih, priložnostih in nevarnostih,
- **Končna ocena potreb**, ki je pridobljena na podlagi analize delovnega okolja, vključuje pričakovanja in zaznave (vodstva, zaposlenih, in zunanjih strokovnjakov (npr. strokovnjaki, ki poznajo zdravstveno problematiko). Na tej podlagi definirate prednostne naloge.

3.4 PRIPRAVA NAČRTA

Načrt omogoča vzpostavitev jasne usmeritve za program, ki temelji na oceni potreb. V tej fazi določimo konkretne cilje in pristope, s katerimi želimo te cilje doseči ter opredelimo časovni okvir, ocenimo morebitne stroške, pripravimo nabor izvajalcev in oseb, odgovornih za posamezne dele izvajanja načrta ter načrt vrednotenja doseženega.

Priprava načrta je pomembna tudi za majhne ali srednje velike organizacije saj omogoča, da izvedejo dejavnosti na strukturiran in koordiniran način, da zadostijo ugotovljenim potrebam in priložnostim ter učinkovito uporabijo razpoložljive vire.

3.4.1 Določite namen in cilj

- Namen in cilj morata vsebovati prednostne naloge (potrebe in težave zaposlenih) pridobljene s končno oceno potreb.
- Namen načrta se mora izražati v konkretnih ciljih načrta, ki so smiselno povezani s cilji promocije zdravja na delovnem mestu.

3.4.2 Opredelite ukrepe za doseganje namena in ciljev

- Ukrepi morajo biti povezani s konkretnimi cilji in morajo podrobneje opredeliti aktivnosti, potrebne za doseganje ciljev.
- Če je le mogoče, uporabite ukrepe, ki so dokazano učinkoviti.
- Ukrepi lahko vključujejo aktivnosti, usmerjene v politiko organizacije, delovno okolje in spremembe vedenja posameznika. Zgolj z usmerjenostjo v omenjena področja lahko pričakujemo izboljšave na področju zdravja in dobrega počutja zaposlenih. Ukrepi so lahko:

Ukrepi na nivoju delovne organizacije:

- ustvarjanje okolja, ki podpira zdrav življenjski slog (npr. možnost izbire zdrave hrane v menzi, večja telesna aktivnost, kot npr. kolo za transportno mobilnost);
- zagotavljanje skupnih družabnih prostorov;
- upravljanje, ki temelji na sodelovanju zaposlenih, upoštevanju njihovih stališč in mnenj.

Ukrepi za izboljšanje organizacije dela:

- omogočanje prožnega delovnega časa in prožnih delovnih mest (delo na domu, delo na daljavo);
- omogočanje delavcem, da sodelujejo pri izboljšavah organizacije dela;
- zagotavljanje priložnosti za vseživljenjsko učenje delavcev (izmenjevanje zaposlenih pri podobnih delih, širitev profila delovnih mest).

Ukrepi za izboljšanje delovnega okolja:

- omogočanje delavcem, da sodelujejo pri izboljšavah delovnega okolja;
- spodbujanje podpore med sodelavci in boljšega psihosocialnega delovnega okolja (lažje usklajevanje dela in zasebnega življenja kot npr. otroške jaslji).

Individualni ukrepi:

- izboljšanje in ohranjanje duševnega zdravja (ustrezna komunikacija, obvladovanje stresa);
- spodbujanje zdravega življenjskega sloga (izboljšanje prehranjevalnih navad, telesna aktivnost in opustitev kajenja in prekomernega pitja alkohola), saj je z življenjskim slogom posameznika povezan razvoj kroničnih bolezni (npr: bolezni srca, ožilja, sladkorna bolezen tipa 2, rak).

3.4.3 Opredelite znanje, vire in opremo v sami delovni organizaciji in v lokalnem okolju

- Za učinkovitejšo izvedbo promocije zdravja naj načrt upošteva politiko organizacije, obstoječe vire in znanje v delovnem okolju, razpoložljivost opreme in drugih sredstev, morebitne vire financiranja in organizacijo dela (npr. komunikacijski kanali, ...).
- V kolikor organizacija nima dovolj znanja ali virov za izvedbo določene naloge, lahko sodeluje z zunanjimi izvajalci. To so lahko zdravstveni domovi z zdravstveno vzgojnimi centri, zasebniki, nevladne organizacije in podobno. Pri tem je potrebno upoštevati stroške, ki bodo nastali, ustreznost opravljanja storitev, dokazila o kvaliteti opravljanja storitev, ugled organizacije, strokovne akreditacije ipd.
- Organizacija naj izbere zunanjega izvajalca le za posamezne aktivnosti in ne za celotno izvedbo programa. Program bo namreč uspešnejši in trajnejši če ga soustvarjajo in sprejemajo tisti, katerim je namenjen, torej zaposleni.
- Potrebna finančna sredstva za izvedbo različnih ukrepov se med seboj lahko zelo razlikujejo. Veliko ukrepov se lahko izvaja praktično brez dodatnih finančnih stroškov ali z zelo nizkimi stroški. Pri pripravi načrta naj se v največji meri uporablja notranje vire in razpoložljivo znanje, saj je uporaba zunanjih izvajalcev lahko tudi povezana z večjimi stroški. Finančna struktura aktivnosti naj bo del načrta.

3.4.4 Določite način spremljanja in vrednotenja programa

Način vrednotenja je sestavni del načrtovanja programa.

- S spremljanjem programa ugotavljamo, kako dobro so načrtovane in izvedene aktivnosti/dejavnosti programa. Spremljamo lahko število udeležencev, vrsto udeležencev, zadovoljstvo s tem, kar je bilo izpeljano, kako je potekala komunikacija, informiranje in drugo.
- Vrednotenje bo pokazalo učinke izvedenih ukrepov.

Za učinkovito pripravo načrta in njegovo izvedbo je bistvenega pomena pisna priprava načrta. Dva primera obrazcev kot pomoč pri pripravi najdete v prilogi 2.

3.5 IZVAJANJE PROGRAMA

Pripravljen načrt naj bo vodilo za izvajanje programa. Ključno za njegovo uspešno izvajanje pa je:

- dobro pripravljen načrt vsebuje prednostna področja in za vsako področje določa način izvedbe programa, kdo je odgovoren, časovni okvir, način spremljanja, vrednotenja ter potrebna sredstva (Priloga 2);
- učinkovito obveščanje zaposlenih o programu s pomočjo različnih oblik komunikacije, kot so: interna glasila, intranet, oglasna deska, na delovnih sestankih, plakati itd.;
- motiviranje zaposlenih za sodelovanje v konkretnih aktivnostih s pomočjo različnih spodbud (npr. možnost udeležbe v delovnem času, prožen delovni čas ipd.) in možnost sooblikovanja aktivnosti.

Najpogostejše slabosti pri izvajanju programov so slab načrt, pomanjkanje človeških in finančnih virov, izvajanje preveč programov naenkrat, nerealni časovni roki ali pa odgovorni za izvedbo programov nimajo dovolj znanja in izkušenj.

3.6 SPREMLJANJE IN VREDNOTENJE PROGRAMA

- Za uspešno izvajanje programa je zelo pomembno redno spremljanje in vrednotenje.
- Vrednotenje naj poteka po načrtu programa in v skladu z zastavljenimi cilji.
- Vodstvo in zaposleni morajo biti obveščeni o rezultatih vrednotenja (kazalniki so lahko npr. število sodelujočih, konkretno zmanjšanje števila kadilcev, zmanjšanje dni bolniške odsotnosti, manjše število menjav/fluktuacij zaposlenih, višja kakovost opravljenega dela, večje zadovoljstvo strank, več odločitev za dodatno izobraževanje ipd.).

Ko so opazni rezultati ne pozabite na pozitivno povratno informacijo.

3.7 PRILAGODITEV IN POSODOBITEV PROGRAMA

Po izvedbi oziroma vsaj enkrat letno (če gre za programe, ki trajajo dalj časa) koordinator programa in/ali skupina pregleda in po potrebi prilagodi oziroma posodobi program o čemer poroča tudi vodstvu.

Poročilo vodstvu mora vsebovati vsaj: izvedene naloge, dosežene cilje, trajanje programa, rezultate spremljanja in vrednotenja in morebitne predloge posodobitve programa. Program/načrt se dopolni na podlagi dogovora z vodstvom.

3.8 PONOVA OCENA POTREB

Po potrebi izvedite nove ocene potreb, na podlagi le teh pripravite nov načrt programa in ponovite zgoraj zapisane korake.

3.9 POSEBNOSTI ZA MAJHNA/MIKRO PODJETJA

Delodajalci, ki zaposlujejo do 10 zaposlenih naj smernice upoštevajo smiselno in pripravijo prilagojen/poenostavljen načrt.

3.10 POSEBNOSTI ZA SAMOZAPOSELENE

Samozaposleni, ki ne zaposlujejo delavcev niso dolžni sprejeti pisnega načrta, zagotoviti izvedbe in spremljanja aktivnosti.

Samozaposleni morajo podati pisno izjavo, da so seznanjeni s smernicami.

3.11 ZAKLJUČEK

Navedene aktivnosti so priporočljivi koraki k uspešni izvedbi načrtovanih aktivnosti. Delodajalci, morajo skladno s smernicami obvezno pripraviti načrt, zagotoviti izvajanje ter spremljanje aktivnosti.

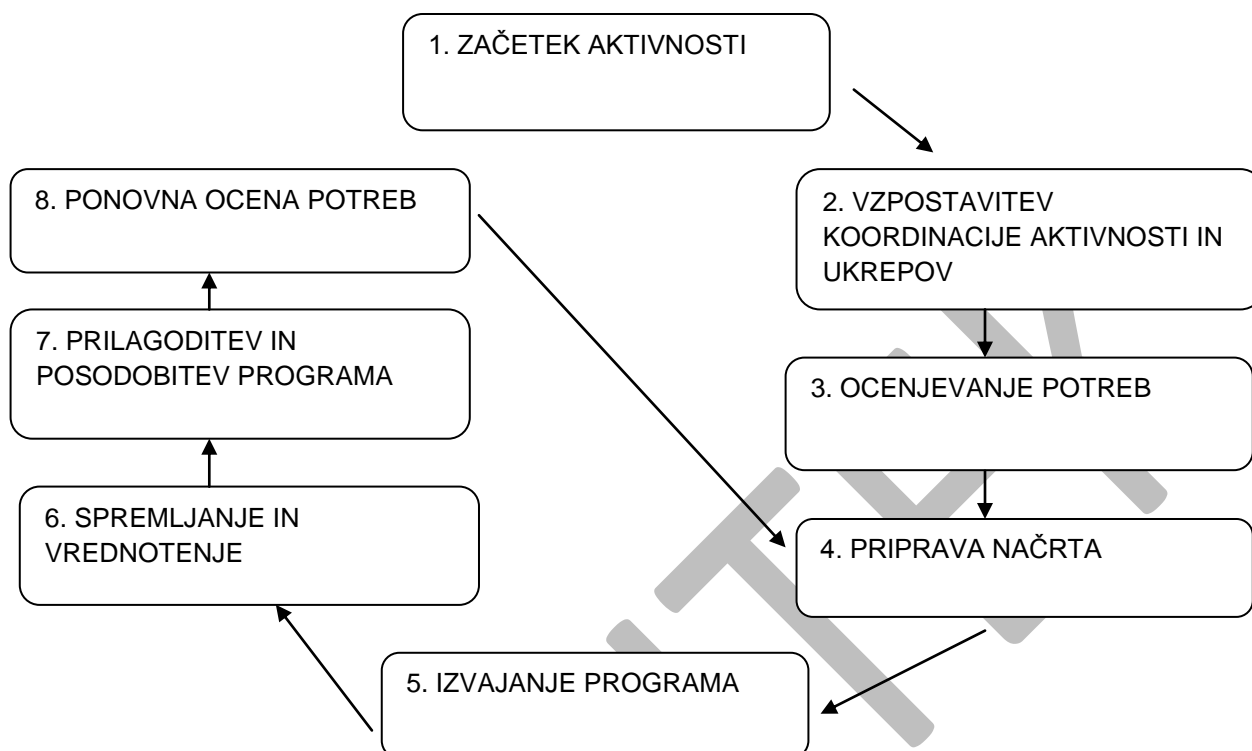
Ena izmed ključnih usmeritev smernic je, da morajo biti delodajalci znotraj priporočljivih aktivnosti in nalog v največji meri prožni pri pripravi načrta, izvedbi in spremljanju izvajanja.

Pri izvajanju programa naj se prvenstveno uporabljajo viri in sredstva iz same delovne organizacije.

Ne pozabite, kako pomembna je pohvala.

Samozaposleni ali majhna/mikro podjetja lahko obveznosti promocije zdravja na delovnem mestu izvajajo v okviru zbornic, združenj,..., v sodelovanju z drugimi delovnimi organizacijami, ali pa izkoristijo vire, ki so v lokalnem okolju.

Slikovni prikaz izvajanja procesa promocije zdravja na delovnem mestu po posameznih korakih



Ad 1. Vodstvo se mora zavedati, da izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu prinaša številne koristi organizaciji, delavcu in družbi, zato je potrebna dejavna zavezanost vodstva. Vodstvo mora razumeti namen načrtovanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu.

Ad 2. Imenujte koordinatorja oziroma delovno skupino, ki bo načrtovala in izvajala promocijo zdravja v organizaciji.

Ad 3. Ocenite potrebe in pričakovanja delavcev. To lahko tudi naredite s pomočjo anketnih vprašalnikov ali pogovorom, odvisno od velikosti organizacije.

Ad 4. Pripravite načrt programa. Načrt naj vsebuje namen in cilj programa, ukrepe za doseganje le tega ter način spremljanja in vrednotenje programa.

Ad 5. Pripravljen načrt naj bo vodilo za izvajanje programa.

Ad 6. Redno spremljajte in vrednotite program. Analizirajte učinek programa npr. glede na zadovoljstvo, ustrezne gospodarske dejavnike...

Ad 7. Po izvedbi preglejte učinek programa in ga po potrebi prilagodite/spremenite ali posodobite.

Ad 8. Promocija zdravja na delovnem mestu naj bo trajen proces v organizaciji. Po zaključenem sedmem koraku ponovno preverite oceno potreb in nadaljujte pri četrtem koraku.

4. NAČELA IZVAJANJA PROGRAMA PROMOCIJE ZDRAVJA IN DOBREGA POČUTJA

Spodaj naštetá načela so ključna za učinkovito pripravo in izvajanje programa promocije zdravja in dobrega počutja.

4.1 Programi promocije zdravja na delovnem mestu so komplementarni z zakonskimi zahtevami s področja varnosti in zdravja pri delu

Dobro izvedeni in učinkoviti programi promocije zdravja na delovnem mestu prispevajo tudi k večji varnosti pri delu in boljšemu zdravju.

Določene dejavnosti s področja varnosti in zdravja pri delu (npr. zdravstveni pregledi delavcev) se ne štejejo v programe promocije zdravja in dobrega počutja.

4.2 Program je stroškovno učinkovit (in ne nujno drag)

- Kadar je možno uporabite ukrepe, ki ne stanejo veliko.
- Uporabite vire, s katerimi delovna organizacija in/ali lokalno okolje že razpolagata.

4.3 Vsebine naj izhajajo iz potreb zaposlenih

- Vsebine, ki jih program naslavlja morajo izhajati iz potreb zaposlenih.
- Vsebine skupaj oblikujejo zaposleni in vodstvo.
- Vodstvo mora aktivno sodelovati pri vseh fazah programa.
- Z oceno potreb ugotovite problematiko na področju zdravja in dobrega počutja zaposlenih.

4.4 Program upravljajo zaposleni

- Za koordinatorka naj se izbere primerno osebo, ki izkazuje pozitivno naravnost k doseganju ciljev zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu. Pri izvajanju programa naj se prvenstveno uporabljajo viri in sredstva iz same delovne organizacije.
- Le v primeru, da v organizaciji ni ustreznih znanj in izkušenj za izvajanje določenih vsebin programa se za izvajanje teh vsebin vključi zunanje strokovnjake.
- Zunanji strokovnjaki naj bodo pomoč in podpora programu in ne vodilni izvajalci samega programa.

4.5 Program je prostovoljen. Cilj je čim višja udeležba zaposlenih

- Udeležba zaposlenih v aktivnostih promocije zdravja in dobrega počutja je prostovoljna.
- Vsi zaposleni morajo imeti možnost sodelovanja v programih.
- Zaposleni, ki se ne odločijo za sodelovanje ne smejo trpeti negativnih posledic (izpostavljanja, kritiziranja, kaznovanja ipd.).
- Programi bodo učinkovitejši in bolje sprejeti, v kolikor bodo zaposleni dejavno vključeni v pripravo in izvedbo programov.
- Programi morajo biti enako dostopni za vse zaposlene ne glede na njihovo zdravstveno stanje in vlogo v organizaciji.
- Program mora podpirati tudi zaposlene z višjim tveganjem za zdravstvene težave.

4.6 Ukrepi naj vključujejo aktivnosti, usmerjene v politiko organizacije, delovno okolje in spremembe vedenj posameznika

Programi zdravja in dobrega počutja so učinkovitejši, če hkrati vsebujejo ukrepe na nivoju delovne organizacije, ukrepe za izboljšanje delovnega okolja, ukrepe za izboljšanje organizacije dela in individualne ukrepe.

4.7 Trajnost izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu.

- Da se zagotovi trajnost morajo biti programi promocije zdravja vključeni v vse vidike organizacije dela.
- Cilj promocije je doseganje dolgoročnih sprememb politike delovne organizacije, ki podpira zdrav način življenja.
- Tudi v organizaciji z zelo majhnim številom zaposlenih je mogoče uspešno izvajati aktivnosti promocije zdravja.

V zvezi z davčno obravnavo stroškov za promocijo zdravja na delovnem mestu je na spletni strani DURS objavljeno pojasnilo št. 4230-548528/2013-3, z dne 8. 10. 2013.

Pojasnilo je dostopno na spodnjem naslovu:

http://www.durs.gov.si/si/davki_predpisi_in_pojasnila/davek_na_dodano_vrednost_po_jasnila/odbitek_ddv/promocija_zdravja_na_delovnem_mestu/

5. VIRI

1. Evropska Agencija za varnost in zdravje pri delu, Promocija zdravja na delovnem mestu za delodajalce
http://www.osha.mddsz.gov.si/resources/files/pdf/fs93_whp_employers_sl.pdf.
2. Evropska Agencija za varnost in zdravje pri delu, Promocija zdravja na delovnem mestu za delavce
<https://osha.europa.eu/sl/publications/factsheets/94>
3. Nacionalni inštitut za javno zdravje http://www.nijz.si/moj_zivljenjski_slog
4. Publikacija Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike (urednica Tanja Urdih Lazar; prevod Alenka Vrbinc, Marjeta Vrbinc), Ljubljana, Univerzitetni klinični center, 2013, SIWHP - Training, (<http://www.si-whp.eu/>)
5. Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični Inštitut za medicino dela, prometa in športa, Priročnik, Zdravi delavci v zdravih organizacijah
6. Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični Inštitut za medicino dela, prometa in športa
<http://www.cilizadelo.si/>
<http://www2.izd.si/default-2030.html>

Priloga 1. – RAZLOGI ZA IZVAJANJE PROGRAMOV PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Svetovna zdravstvena organizacija definira zdravje kot stanje popolnega fizičnega, socialnega in duševnega blagostanja, ne le odsotnost bolezni ali invalidnosti. Zdravje posameznika je pogojeno s številnimi socialnimi, ekonomskimi in okoljskimi dejavniki.

Zaposlitev je za večino vir prihodka, daje nam občutek vrednosti, socialne pripadnosti in socialne vključenosti, zato ima izjemno velik vpliv na zdravje in blagostanje. Na delovnem mestu je cel niz dejavnikov (kot so fizično okolje, narava delovnih nalog, organizacijska struktura in klima), ki imajo neposreden vpliv na zdravje zaposlenih, hkrati pa vplivajo tudi na dejavnike izven delovnega mesta (kot npr. življenjski slog, pogoji bivanja in podobno). Delovno okolje je tudi po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije primerno okolje za krepitev zdravega življenjskega sloga in dvig zdravstvene pismenosti.

Dobro zdravje je predpogoj za dobro in uspešno življenje in delo - tako za posameznika kot za delovno organizacijo. Skrb za ohranjanje in izboljševanje zdravja zaposlenih je ekonomsko upravičena, saj so zdravi in zadovoljni delavci, ki delajo v varnem in spodbudnem delovnem okolju produktivnejši in ustvarjalnejši, redkeje zbolijo in redkeje odhajajo v bolniški stalež, prav tako pa ostajajo zvesti organizaciji oziroma delodajalcu. Delodajalec, ki nudi dobro in stimulatívno delovno okolje, lažje zaposli kvalitetnejši kader, kar pomeni konkurenčno prednost prav tako pa pridobi tudi na javnem ugledu. Dodaten razlog za okrepitev prizadevanj za boljše zdravje delovno aktivne populacije je tudi podaljševanje delovne dobe.

Dvig zdravstvene pismenosti med zaposlenimi ter povečanje deleža ljudi z zdravim življenjskim slogom med zaposlenimi pomeni tudi manjšo prezgodnjo pojavnost najpogostejših kroničnih nenalezljivih bolezni in raka, s tem pa razbremenitev sistema zdravstvenega varstva ter povečevanje kakovosti življenja in povečevanja blaginje.

Programi promocije/krepitev zdravja na delovnem mestu morajo temeljiti na načelih promocije zdravja, ki je definirana kot proces, ki omogoča ljudem, da povečajo kontrolo nad svojim zdravjem in njegovimi dejavniki in tako izboljšajo svoje zdravje. Gre torej za kompleksen proces, ki se osredotoča tako na posameznika, kot tudi na spremembo strukturnih dejavnikov in okolij, ki imajo vpliv na zdravje ljudi.

Dejavniki, ki vplivajo na zdravje:



Dalgreen & Whitehead, 2006

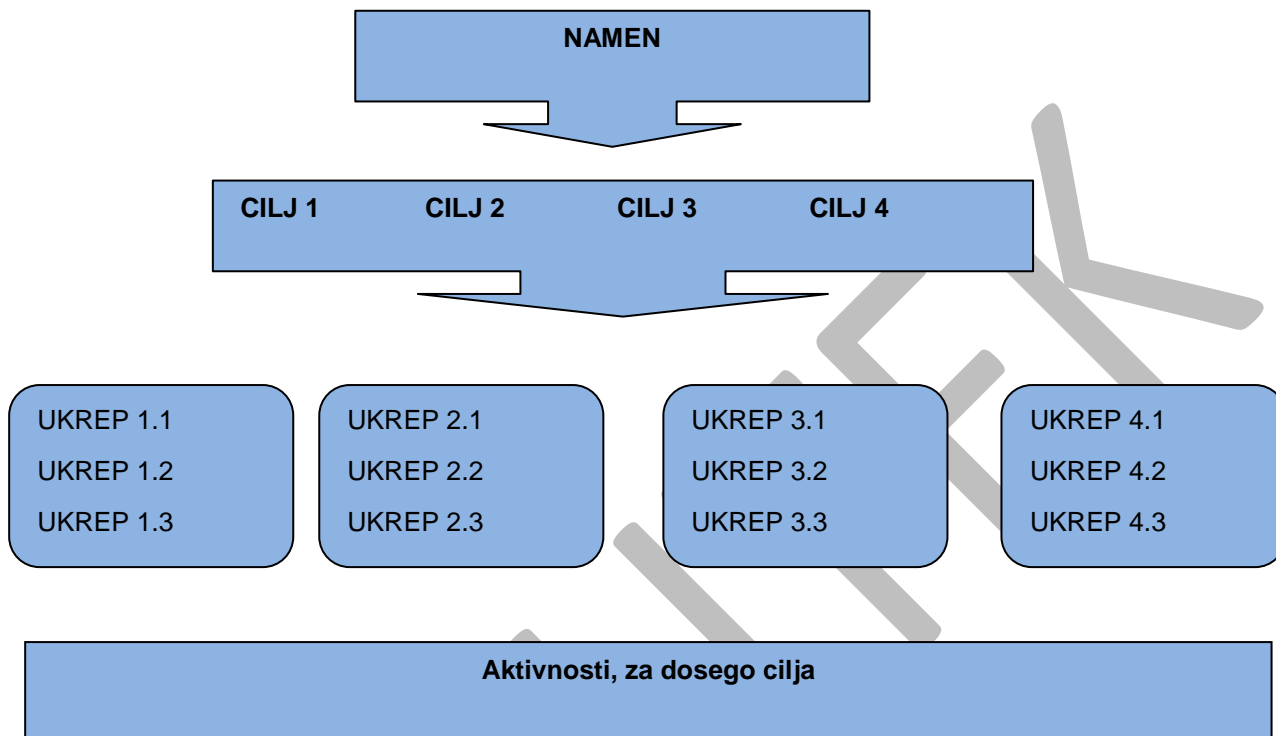
Programi za izboljšanje zdravja in dobrega počutja zaposlenih prinašajo:

koristi za delodajalca
koristi za delojemalca
koristi za družbo

KORISTI ZA DELODAJALCE	KORISTI ZA DELOJEMALCE	KORISTI ZA DRUŽBO
Zmanjšano odsotnost z dela za od 12 do 36 %. Opravljene raziskave kažejo, da z vsakim eurom, vloženim v zdravje zaposlenih, lahko prihranimo med 2,50 in 10,00 eurov.	Zdrav in zadovoljen delavec se lažje spopada z obremenitvami, ki jih prinašajo druge življenjske vloge (starševstvo, prijateljstvo, delo v lokalni skupnosti itd.).	Ohranjanje funkcionalnih sposobnosti ljudi v kasnejšem življenjskem obdobju, ki so nujne za aktivno participacijo na trgu dela.
Zmanjšanje prezgodnje pojavnosti kroničnih nenalezljivih bolezni in dejavnikov tveganja zanje, Zmanjšanje invalidnosti pri zaposlenih. Manjše tveganje za poklicne bolezni in bolezni povezane z delom.	Višja raven zdravstvene pismenosti, večje funkcionalne sposobnosti.	Zmanjšanje prezgodnje obolevnosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni in stanj ter podaljševanje zdravih let življenja.
Večja motivacija zaposlenih, ki posledično izboljša produktivnost podjetja.	Večje zadovoljstvo z delom ugodno vpliva na večjo produktivnost pri delu.	Boljša izkoriščenost vseh človekovih potencialov in možnost medgeneracijskega povezovanja.
Zmanjšana fluktuacija zaposlenih in večja pripadnost podjetju.	Sproščeno in stimulatívno delovno okolje, v katerega se delavec rad vrača.	Večja socialna vključenost.
Izboljšana delovna klima.	Spodbujanje osebnega razvoja ter profesionalne rasti.	
Višja konkurenčnost podjetja.	Varno delovno okolje.	

Priloga 2. – OBRAZCA ZA POMOČ PRI IZVAJANJU PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Obrazec 1:



Podrobnejši plan aktivnosti							
Vrsta aktivnosti	Kdo izvaja	Časovni okvir	Kje	Kazalniki -Spremljanja		Viri in sredstva	Napredek/učinek
1.1.1							
1.1.2							
1.1.3							

Obrazec 2:

ZDRAVSTVENA PROBLEMATIKA:	
RAZLOG:	
NAMEN	
CILJI	1. 2. 3. 4.
UKREPI Kako boste dosegli cilje?	<u>Ukrepi na nivoju delovne organizacije:</u> <u>Ukrepi za izboljšanje organizacije dela:</u> <u>Ukrepi za izboljšanje delovnega okolja:</u> <u>Individualni ukrepi:</u>
Aktivnosti: Kaj, kdo, kdaj in kako – katere aktivnosti potrebujete, da boste dosegli cilje	Kaj Kdo: Kdaj (določiti datum, časovni okvir.) Kje: Kako (Napredek spremljanja)
Kazalniki - vrednotenja	Kazalnik 1: Kazalnik 2: Kazalnik 3:
Viri in sredstva	
Napredek/učinek	

Priloga 3. – PROGRAMI PROMOCIJE ZDRAVJA IN PREVENTIVNI PROGRAMI, KI SE IZVAJAJO V SLOVENIJI IN SE FINANCIRAJO S SREDSTVI ZZS

Za informacijo delodajalcem in seznanitev zaposlenih so v tej prilogi navedeni programi promocije zdravja in preventivni programi, ki so zagotovljeni v okviru javnozdravstvene mreže in so praviloma brezplačni.

Koristne informacije s tega področja najdete tudi na spletnih straneh:

- Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa – Čili za delo
<http://www2.izd.si/default-2020.html>
<http://www.cilizadelo.si/>
- Nacionalnega inštituta za javno zdravje
http://www.nijz.si/moj_zivljenjski_slog

Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni

V Sloveniji smo leta 2002 na primarni ravni zdravstvene dejavnosti začeli z izvajanjem **Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni**, ki ga vodi in koordinira Nacionalni inštitut za javno zdravje. Program je opredeljen v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.

Namen programa

Namen tega preventivnega programa je aktivna skrb za zdravje ljudi, zgodnje odkrivanje oseb, ki so visoko ogrožene za razvoj bolezni srca in žilja, ter izvajanje ustreznih ukrepov, s poudarkom na svetovanju za spreminjanje nezdravega življenjskega sloga z namenom odpravljanja oziroma obvladovanja dejavnikov tveganja za te bolezni.

Cilj programa

Osnovni cilj programa je zmanjšanje ogroženosti za bolezni srca in žilja v srednjem življenjskem obdobju, posledično pa zmanjšanje zgodnje obolevnosti, umrljivosti in invalidnosti zaradi teh bolezni.

Struktura Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni

Izhodišče *Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni* je univerzalen dostop do preventivnih pregledov in intervencij za odraslo prebivalstvo v najbolj ogroženih skupinah. Temeljna sestavna dela tega preventivnega programa sta naslednja:

- izvedba preventivnega pregleda – izvajanje postopkov presejanja za srčno-žilno ogroženost in obravnava v ambulanti izbranega splošnega/družinskega zdravnika (v zdravstvenih domovih in pri zasebnih zdravnikih),
- nudenje pomoči pri spreminjanju nezdravega življenjskega sloga – izvajanje t.i. nemedikamentozne obravnave v zdravstvenovzgojnem centru zdravstvenega doma, v okviru Programa svetovanja za zdravje.

Izvajanje preventivnih pregledov

Do brezplačnega preventivnega pregleda pri osebnem izbranem zdravniku splošne/družinske medicine so upravičeni moški od 35. do vključno 65. leta in ženske od 45. do vključno 70. leta starosti, pred to starostjo pa posamezniki, ki so družinsko obremenjeni z boleznimi srca in žilja, z družinsko hiperholesterolemijo oziroma dislipidemijo ter bolniki s sladkorno boleznijo. Do brezplačnega preventivnega pregleda so upravičene vse osebe iz ciljne populacije programa z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem.

Pri preventivnem pregledu zdravnik ugotavlja že prisotne kronične nenalezljive bolezni, prisotnost dejavnikov tveganja za razvoj bolezni srca in žilja ter izračuna srčno-žilno tveganje. Izračunana absolutna 10-letna srčno-žilna ogroženost pomeni desetletno tveganje za klinično manifesten koronarni dogodek (različne oblike angine pektoris, srčni infarkt in/ali nenadna srčna smrt), ki je posledica zapleta aterosklerotične bolezni koronarnih arterij.

Posamezni zdravnik vso svojo ciljno populacijo preventivno pregleda v petih letih, nato pa preventivne preglede ponavlja vsakih pet let, pri zelo ogroženih osebah (to so osebe z 10-letnim srčno-žilnim tveganjem nad 20 %) pa vsako leto.

Intervencija

Pomemben del *Nacionalnega programa primarne preventivne srčno-žilnih bolezni* predstavlja intervencija – nemedikamentozni in/ali medikamentozni ukrepi:

- napotitev na morebiti potrebne dodatne diagnostične preiskave in/ali
- po potrebi zdravljenje ugotovljenih dejavnikov tveganja oziroma srčno-žilne ogroženosti z zdravili in/ali
- predvsem načrtovani in sistematični ukrepi za spreminjanje profila ogroženosti, ki temeljijo na svetovanju za izboljševanje nezdravega življenjskega sloga – gre za zdravstvenovzgojno obravnavo v zdravstvenovzgojnih centrih, kjer poteka Program svetovanja za zdravje.

Pomoč pri spreminjanju nezdravega življenjskega sloga – zdravstvena vzgoja

Za zmanjšanje bremena kroničnih bolezni je ključna sprememba nezdravega življenjskega sloga ljudi. Zato vitalni del *Nacionalnega programa primarne preventivne srčno-žilnih bolezni* predstavlja nudenje pomoči pri spreminjanju nezdravega življenjskega sloga. Svetovanje za zdrav življenjski slog/opuščanje nezdravih življenjskih navad se izvaja v 61 zdravstvenovzgojnih centrih, ki so locirani v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji in skrbijo za to, da bi ljudje začeli aktivno skrbeti za svoje zdravje, pridobili potrebna znanja in veščine ter izoblikovali pozitivna stališča in vedenjske vzorce za zdrav življenjski slog. Gre za izvajanje *Programa svetovanje za zdravje*, to je skupinskih zdravstvenovzgojnih delavnic in individualnih svetovanj.

Program svetovanje za zdravje, ki se izvaja v zdravstvenovzgojnih centrih obsega dva dela:

- kratka obravnava v kratkih zdravstvenovzgojnih delavnicah («Zdrav življenjski slog», «Preizkus hoje na 2 km», «Dejavniki tveganja»);
- poglobljena obravnava v poglobljenih zdravstvenovzgojnih delavnicah («Zdrava prehrana», «Telesna dejavnost – gibanje», «Zdravo hujšanje», «Skupinsko svetovanje za

opuščanje kajenja») in individualnih svetovanjih (»Individualno svetovanje za opuščanje kajenja«, »Individualno svetovanje tveganim pivcem alkohola«).

Kratka obravnava v Programu svetovanje za zdravje je namenjena informiranju udeležencev o zdravem življenjskem slogu in dejavnikih tveganja ter motiviranju ljudi za vključitev v strukturirane, daljše tematske zdravstvenovzgojne delavnice, namenjene osebam s prisotnimi dejavniki tveganja in visoko ogroženim za razvoj srčno-žilnih in ostalih kroničnih nenalezljivih bolezni ter pacientom z že prisotno kronično boleznijo. V kratko obravnavo Programa svetovanje za zdravje se lahko vključijo vse zainteresirane osebe iz ciljne populacije programa. Za vključitev v kratko obravnavo Programa svetovanje za zdravje ni potrebna napotitev s strani osebnega izbranega zdravnika oziroma medicinske sestre iz referenčne ambulante družinske medicine.

- V delavnici **Življenjski slog** sta predstavljena problem kroničnih bolezni in pomen zdravega življenjskega sloga za varovanje zdravja in preprečevanje ter zdravljenje kroničnih bolezni. V tej delavnici udeleženci dobijo ključne informacije o zdravem življenjskem slogu in motivacijo za spremembo nezdravega življenjskega sloga kot tudi za vključitev v nadaljnje daljše delavnice z ozirom na ogroženost, obolenost in prisotne dejavnike tveganja.
- V delavnici **Preizkus hoje na 2 km** gre za praktično izvedbo preizkusa hoje na 2 km, ki je znanstveno dokazano ustrezen in natančen test za ugotovitev stopnje telesne zmogljivosti udeleženca preizkusa. Test je ponovljiv in z njim lahko spremljamo napredek v telesni zmogljivosti posameznika po določenem času telesne vadbe. Hkrati je temeljno orodje za promocijo telesne dejavnosti, posebej hoje, kot najcenejše, najbolj dostopne in zdravju zelo koristne oblike telesne dejavnosti za vso populacijo.
- V delavnici **Dejavniki tveganja** se udeleženci seznanijo z vplivom bioloških dejavnikov tveganja (visok krvni sladkor, hiperholesterolemija/dislipidemija, visok krvni tlak) na nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni in s povezanostjo teh dejavnikov tveganja z življenjskim slogom. Udeleženci delavnice se naučijo tudi merjenja posameznih parametrov (npr. krvni tlak, krvni sladkor) z aparati za samokontrolo.

Poglobljena obravnava v Programu svetovanje za zdravje poteka na področjih zdravega prehranjevanja, telesne dejavnosti za krepitev zdravja, zdravega hujšanja, opuščanja kajenja in opuščanja tveganega pitja alkohola. Namenjena je osebam s prisotnimi dejavniki tveganja in visoko ogroženim za razvoj srčno-žilnih in ostalih kroničnih nenalezljivih bolezni ter pacientom z že prisotno kronično boleznijo. Za vključitev v zdravstvenovzgojne delavnice »Zdrava prehrana«, »Telesna dejavnost – gibanje« in »Zdravo hujšanje« je potrebna napotitev s strani osebnega izbranega zdravnika oziroma medicinske sestre iz referenčne ambulante. Za vključitev v skupinsko oziroma individualno svetovanje za opuščanje kajenja ni potrebna napotitev s strani osebnega izbranega zdravnika oziroma medicinske sestre iz referenčne ambulante družinske medicine.

- Delavnica **Zdrava prehrana** je daljša delavnica, ki obsega 4 srečanja v skupini po 90 minut in eno 15-minutno individualno svetovanje. Namen delavnice je pri udeležencih vzpostaviti zdrave prehranjevalne navade (glede uravnoveženosti prehrane, ustreznega energijskega vnosa, ritma prehranjevanja, načina priprave hrane) in s tem izboljšati njihovo zdravje in kakovost življenja.

- Delavnica **Telesna dejavnost – gibanje** je daljša delavnica, ki obsega 12 srečanj v skupini (štiri 90-minutna srečanja in osem 45-minutnih srečanj). Namen te delavnice je, da se udeleženci podrobno seznanijo s priporočili telesne/gibalne dejavnosti za krepitev zdravja, spoznajo pomembnost in razlike različnih elementov ter tipov telesne vadbe in se motivirajo za aktiven življenjski slog. To je zelo motivirajoča delavnica, ki udeležencem podaja znanja in veščine za udeležanje aktivnega življenjskega sloga in izvajanje različnih vrst zdravju koristne telesne dejavnosti.
- Delavnica **Zdravo hujšanje** je daljša delavnica, ki obsega 32 srečanj, in sicer šestnajst 90-minutnih srečanj v skupini in šestnajst 45-minutnih srečanj telesne vadbe. V delavnici posameznik pridobi znanje in veščine za zdrav življenjski slog, spreminjanje prehranskih in gibalnih navad ter samopodobe. Integralni del delavnice predstavlja tudi psihična podpora v smislu spreminjanja doživljanja problema debelosti pri posamezniku.
- **Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja** je daljša delavnica, ki obsega šest 90-minutnih srečanj v skupini, in predstavlja strokovno voden program opuščanja kajenja. Kadilci, ki želijo opustiti kajenje, a jim skupinska oblika ne ustreza, pa se lahko vključijo v **individualno svetovanje za opuščanje kajenja**, ki obsega šest 30-minutnih individualnih svetovanj.
- Sestavni del Programa svetovanje za zdravje je tudi **individualno svetovanje tveganim pivcem alkohola**, ki pa ga izvajajo osebni izbrani zdravniki.

Program svetovanje za zdravje izvajajo diplomirane medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, diplomirani fizioterapevti, zdravniki in ostali zdravstveni delavci in sodelavci. Zdravstvenovzgojna intervencija je v prvi vrsti namenjena odraslim z 10-letnim srčno-žilnim tveganjem 20 % ali več, kadilcem, prekomerno prehranjenim z indeksom telesne mase (ITM) 27,5 ali več ob hkratnem 10-letnem srčno-žilnem tveganju 20 % ali več, debelim (ITM več kot 30), hipertnikom, sladkornim bolnikom in tveganim pivcem alkohola.

Do brezplačne pomoči pri spreminjanju življenjskega sloga – zdravstvene vzgoje v zdravstvenovzgojnih centrih so upravičene vse osebe iz ciljne populacije programa z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem.

Gradiva (knjižice, zloženke) o zdravem življenjskem slogu Programa CINDI se lahko naročijo z naročilnico, ki je dostopna na spletni strani CINDI Slovenija: <http://www.cindi-slovenija.net>. Na levi strani je pod naslovom E-trgovina dostopna naročilnica za naročanje gradiv; izpolnjeno lahko pošljete po elektronski pošti na naslov lena.markovic@nijz.si ali po faksu (na številko 01/5477 364).

V nadaljevanju je seznam vseh zdravstvenovzgojnih centrov v Sloveniji z navedenimi kontaktnimi podatki.

Preventivni program preprečevanja in obvladovanja kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine

Namen programa

Namen **Preventivnega programa preprečevanja in obvladovanja kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB) v referenčnih ambulantah družinske medicine (RADM)** je aktivni nadzor nad zdravjem ljudi, zgodnje odkrivanje oseb z biološkimi in vedenjskimi dejavniki tveganja za razvoj KNB ter visoko ogroženih za razvoj KNB ter ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za obvladovanje dejavnikov tveganja in spremembo življenjskega sloga ter uvajanjem ustreznih strokovnih obravnav za preprečitev nastanka KNB in ustrezno zdravljenje odkritih bolezni.

Cilj programa

Glavni cilj programa je zmanjšanje ogroženosti za KNB v srednjem življenjskem obdobju ter zmanjšanje obolevnosti, invalidnosti in zgodnje umrljivosti zaradi KNB (srčno-žilnih bolezni, hipertenzije, sladkorne bolezni, debelosti, kronične obstruktivne pljučne bolezni, depresije, raka in drugih kroničnih nenalezljivih bolezni). Z zmanjšanjem bioloških in vedenjskih dejavnikov tveganja istočasno vplivamo na zmanjšanje ogroženosti in obolevnosti za številnimi KNB.

Ciljna populacija za program

Pravico do vključitve v *Preventivni program preprečevanja in obvladovanja KNB v RADM* uveljavlja ciljna populacija odraslih v RADM v zdravstvenih domovih in pri zasebnih zdravnikih. Ciljna populacija zajema moške in ženske v starosti od 30 let dalje. Vanj pa se vključujejo tudi vse ostale osebe izven tega starostnega obdobja, ki imajo izraženega katerega od dejavnikov tveganja za nastanek KNB: družinska obremenjenost s srčno-žilnimi boleznimi, družinsko hiperholesterolemijo oziroma drugo obliko dislipidemije, osebe z izraženimi dejavniki tveganja za KNB (debelost, kajenje, tvegano uživanje alkoholnih pijač, zvišan krvni tlak), sladkorno bolezen.

Struktura programa

Preventivni program preprečevanja in obvladovanja KNB v RADM sestavljata dva temeljna dela:

- izvajanje postopkov presejanja za ugotavljanje ogroženosti za KNB in svetovanja za zdrav življenjski slog za osebe z biološkimi in vedenjskimi dejavniki tveganja, za ogrožene za razvoj KNB in že zbolele za KNB v RADM ter
- izvajanje strukturirane nemedikamentozne obravnave visoko ogroženih in že zbolelih za KNB v zdravstvenovzgojnih centrih.

V izvajanje *Preventivnega programa preprečevanja in obvladovanja KNB v RADM* na nacionalni ravni so vključeni vsi družinski zdravniki v RADM, ki skrbijo za svoje opredeljeno prebivalstvo, vse medicinske sestre, zaposlene v RADM, in zdravstvenovzgojni centri v zdravstvenih domovih, ki izvajajo programe nemedikamentozne intervencije spreminjanja življenjskega sloga.

Preventivni pregledi

Preventivni pregledi potekajo v RADM. V okviru preventivnih pregledov poteka izvajanje postopkov presejanja za ogroženost za KNB in svetovanje za zdrav življenjski slog za bolnike z biološkimi in vedenjskimi dejavniki tveganja, za ogrožene za razvoj KNB in že zbolele za KNB v RADM ter potrebna neposredna strokovna ukrepanja. Preventivne preglede izvajajo diplomirane medicinske sestre iz RADM; k osebemu izbranemu družinskemu zdravniku pa usmerijo osebe brez izražene KNB, pri katerih v poteku presejanj prvič ugotovijo:

- 20 % ali večjo ogroženost za SŽB in/ali
- tvegano, škodljivo pitje ali sum na zasvojenost z alkoholom in/ali
- ogroženost za KOPB in/ali
- ogroženost za hipertenzijo in/ali
- ogroženost za depresijo in/ali
- zvečano tveganje za sladkorno bolezen tipa 2 in/ali
- dislipidemijo in/ali
- zelo izražen kateri od posameznih dejavnikov tveganja (npr. skupni holesterol, debelost, zelo povečan obseg pasu, hudo kajenje ipd.) in/ali
- katero od opozorilnih znamenj ali drugo ogroženost za raka in/ali
- vse osebe, ki izrazijo nek simptom, skrb v zvezi z zdravjem ali željo, da jih pregleda zdravnik.

Medicinska sestra iz RADM k osebemu izbranemu družinskemu zdravniku usmeri tudi vse bolnike z izraženo katero od KNB, če ni drugače predvideno v protokolu vodenja te KNB.

Ciljna populacija posameznega izbranega družinskega zdravnika iz RADM je preventivno pregledana v petih letih, preventivni pregledi pa se ponavljajo vsakih pet let.

Do brezplačnega preventivnega pregleda so upravičene vse osebe iz ciljne populacije programa z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem.

Pomoč pri spreminjanju nezdravega življenjskega sloga – zdravstvena vzgoja je za osebe, ki so preventivno pregledane v okviru *Preventivnega programa preprečevanja in obvladovanja KNB v RADM* na voljo v zdravstvenovzgojnih centrih, ki so locirani v v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji. Več o Programu svetovanje za zdravje, ki se izvaja v zdravstvenovzgojnih centrih, je zapisano v razdelku **Pomoč pri spreminjanju nezdravega življenjskega sloga – zdravstvena vzgoja** v okviru *Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni*.

SEZNAM ZDRAVSTVENOVZGOJNIH CENTROV PO OE ZZZS S KONTAKTNIMI PODATKI

	Naslov	Kontaktna oseba	E-mail	Telefonska št.
OE CELJE				
Celje	ZD Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje	Marjana Iršič	marjana.irsic@zd-celje.si	03/543 47 02
Radeče	ZD Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče	Mateja Golob	zd.radece@siol.net , mateja.golob81@gmail.com	03/568 02 17, 03/568 02 00
Laško	ZD Laško, Kidričeva 5b, 3270 Laško	Damjana Ključevšek	zd-lasko.kljucevsek@siol.net	03/734 36 46
Slovenske Konjice	ZD Slovenske Konjice, Mestni trg 17, 3210 Slovenske Konjice	Mateja Rebernak	mateja.rebernak@zd-slovenskekonjice.si	03/758 17 38
Šentjur	ZD Šentjur, Cesta Leona Dobrotinška 3b, 3230 Šentjur	Nuša Rebernak	nusa.rebernak@zd-sentjur.si	03/746 24 50
Šmarje pri Jelšah	ZD Šmarje pri Jelšah, Celjska cesta 16, 3250 Rogaška Slatina	Magda Marija Sep	magda.plavcak@zd-smarje.si	03/818 37 60, 031/849 113
Žalec	ZD Žalec, Prešernova 6, 3310 Žalec	Nada Cilensek	nada.cilensek@zd-zalec.si	051/ 668 416
OE KOPER				
Koper	ZD Koper, Dellavallejeva ulica 3, 6000 Koper	mag. Tamara Štemberger Kolnik	tamara.stemberger-kolnik@zd-koper.si	05/664 72 30, 051/354 522
Ilirska Bistrica	ZD Ilirska Bistrica, Gregorčičeva cesta 8, 6250 Ilirska Bistrica	Andreja Rebec	zdib@siol.net , andreja.rebec@gmail.com	05/711 21 32
Izola	ZD Izola, Oktobrske revolucije 11, 6310 Izola	Taja Benčič Ribarič	taja.bencic@gmail.com	05/663 50 05
Piran	ZD Piran, Cesta solinarjev 1, Lucija, 6320 Portorož	Tadeja Bizjak	tadeja.bizjak@zd-piran.si	05/677 33 20, 041/634 480
Postojna	ZD dr. Franca Ambrožiča, Prečna ul. 2, 6230 Postojna	Ana Barle	zobna.preventiva@zd-po.si	05/700 04 00
Sežana	ZD Sežana, Partizanska cesta 24, 6210 Sežana	Natasa Volk Trnovšek	centerzazdr.odv@zd-sezana.si	05/731 14 07
OE KRANJ				
Kranj	OZG OE ZD Kranj, Gosposvetska cesta 10, 4000 Kranj	Erika Povšnar	erika.povsnar@zd-kranj.si	04/208 22 86, 031/425 687
Bled	OZG OE ZD Bled, Mladinska cesta 1, 4260 Bled	Nataša Bunderla	patronaza@zd-bled.si (natasa.bunderla@zd-bled.si)	04/575 40 48
Bohinj	OZG OE ZD Bohinj, Triglavska cesta 15, 4264 Bohinjska Bistrica	Stanka Ravnik	stanka.ravnik@zd-bohinj.si	04/572 71 21, 051/217 073

Jesenice	OZG OE ZD Jesenice, Cesta M. Tita 78, 4270 Jesenice	Ksenija Noč	ksenija.noc@zd-jesenice.si	04/586 81 82
Radovljica	OZG OE ZD Radovljica, Kopališka cesta 7, 4240 Radovljica	Darja Anderle	darja.anderle@zd-radovljica.si	04/537 03 00
Škofja Loka	OZG OE ZD Škofja Loka, Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka	Alenka Košir	alenka.kosir.koala@gmail.com	04/502 00 65
Tržič	OZG OE ZD Tržič, Blejska cesta 10, 7290 Tržič	Nataša Kaver	zdravstvenavzgoja@zd-trzic.si	051/624 560
OE KRŠKO				
Krško	ZD Krško, Cesta krških žrtev 132c, 8270 Krško	Vlasta Curhalek / Klavdija Božič	vlasta.curhalek@zd-krsko.si ; klavdija.bozic@zd-krsko.si	07/488 02 06, 07/488 02 69
Brežice	ZD Brežice, Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice	Benjamina Šuler	benjamina.sul@gmail.com	07/499 14 54
Sevnica	ZD Sevnica, Trg svobode 14, 8290 Sevnica	Vladimira Tomšič	vladimira.tomsic@zd-sevnica.si	07/81 61 513, 041/538 925
OE LJUBLJANA				
Medvode	ZD Medvode, Ostrovharjeva ulica 6, 1215 Medvode	Branka Kamenšek	vzgoja.zdravstvena@zd-medvode.si , branka.kamensek@gmail.com	01/361 99 00, 031 341 893
Ljubljana Bežigrad	ZD Ljubljana Bežigrad, Kržičeva ulica 10, 1000 Ljubljana	Martina Vidmar	martina.vidmar@zd-lj.si	01/300 33 68; 040/729 185
Ljubljana Center	ZD Ljubljana Center, Metelkova ulica 9, 1000 Ljubljana	Alenka Slapšak	alenka.slapsak@zd-lj.si	01/472 38 59
Ljubljana Moste Polje	ZD Ljubljana Moste Polje, Prvomajska 5, 1000 Ljubljana	Jožica Mesarič	jozica.mesaric@zd-lj.si	051/315 271
Ljubljana Šentvid	ZD Ljubljana Šentvid, Ob zdravstvenem domu 1, 1210 Ljubljana Šentvid	Marta Peklar	marta.peklar@zd-lj.si	01/583 74 36
Ljubljana Šiška	ZD Ljubljana Šiška, Derčeva 5, 1000 Ljubljana	Valerija Palkovič	valerija.palkovic@zd-lj.si	01/581 53 24
Ljubljana Vič Rudnik	ZD Ljubljana Vič Rudnik, Šestova 10, 1000 Ljubljana	Majda Šmit	majda.smit@zd-lj.si	01/200 45 82
Cerknica	ZD Cerknica, Cesta 4. maja 17, 1380 Cerknica	Divna Klanfar	divna.klanfar@zd-cerknica.si	01/705 01 50
Domžale	ZD Domžale, Mestni trg 2, 1230 Domžale	Andreja Heine	andreja.heine@zd-domzale.si	01/724 51 13
Grosuplje	ZD Grosuplje, Pod gozdom c. I/14, 1290 Grosuplje	Irena Koritnik	info@zd-grosuplje.si	01/781 84 00
Ivančna Gorica	ZD Ivančna Gorica, Cesta 2. grupe odredov 16, 1295 Ivančna Gorica	Bernarda Horvat, Marta Praznik	bernarda.horvat@zd-ivg.si ; marta.praznik@zd-ivg.si	01/781 90 19, 01/781 90 34, 01/781 90 00-int.19

Hrastnik	ZD Hrastnik, Novi dom 11, 1430 Hrastnik	Nika Knežak	knezak.nika@gmail.com	03/565 44 63, 041/219 123
Idrija	ZD Idrija, Otona Župančiča 3, 5280 Idrija	Irena Štucin	zdravstvena.vzgoja@zd-idrija.si	05/373 42 22
Kamnik	ZD dr. Julija Polca Kamnik, Novi trg 26, 1241 Kamnik	Sabina Zupan	sabina.zupan@zdkamnik.si	01/831 87 22
Kočevje	ZD Kočevje, Roška cesta 18, 1330 Kočevje	Klavdija Kaučič	zdravstvena.vzgoja@zdkocevje.si	01/893 90 56
Litija	ZD Litija, Partizanska pot 8a, 1270 Litija	Petra Anžel - Lara	simona.smole@zd-litija.si ; petra.anzel@gmail.com	01/890 04 00
Logatec	ZD Logatec, Notranjska 2, 1370 Logatec	Katica Kožul	zvc@zd-logatec.si	01/750 82 41; 051/253 011
Ribnica	ZD dr. Janeza Oražma Ribnica, Majnikova 1, 1310 Ribnica	Anka Debeljak	adebeljak.zdrib@gmail.com	040/664 754
Trbovlje	ZD Trbovlje, Rudarska 12, 1420 Trbovlje	Gabriela Hostnik	gabriela.hostnik@siol.net	041/991 404, 03/562 41 39
Vrhnika	ZD Vrhnika, Cesta 6. maja 11, 1360 Vrhnika	Uršula Debevec	ursula.debevec@zd-vrhnika.si	01/755 51 49
Zagorje	ZD Zagorje, Cesta zmage 1, 1410 Zagorje	Rajka Bajda	rajka.bajda@zd-zagorje.si	03/565 50 00
OE MARIBOR				
Maribor	ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor	Zvezdana Vražič	zvezdana.vrazic@zd-mb.si	02/228 63 00, 051/394 300
Lenart	ZD Lenart, Maistrova ulica 22, 2230 Lenart	Jasmina Lah Vreča	jasmine.lach@gmail.com	02/729 18 59
Ormož	ZD Ormož, Ulica dr. Hrovata 4, 2270 Ormož	Pavla Govedič	pavla.sterman@zd-ormoz.si	02/741 09 15
Ptuj	ZD Ptuj, Potrčeva cesta 19a, 2250 Ptuj	Uroš Železnik		02/787 16 93
Slovenska Bistrica	ZD Slovenska Bistrica, Partizanska ulica 30, 2310 Slovenska Bistrica	Sonja Mok	mok.sonja@zd-sb.si	02/843 27 19
OE MURSKA SOBOTA				
Murska Sobota	ZD Murska Sobota, Grajska ulica 24, 9000 Murska Sobota	Sandra Gaber Flegar	zdravstvena.vzgoja@zd-ms.si	031/213 269
Gornja Radgona	ZD Gornja Radgona, Partizanska cesta 40, 9250 Gornja Radgona	Slavica Mencinger	slavamg@gmail.com	031/387 317, 02/546 86 00
Lendava	ZD Lendava, Kidričeva 34, 9220 Lendava	Doris Gerenčer	doris.gerencer@zd-lendava.si	02/578 92 53
Ljutomer	ZD Ljutomer, Ul. I. slovenskega tabora 2, 9240 Ljutomer	Renata Škrget	patronaza.ljutomer@gmail.com	02/585 14 27

OE NOVA GORICA				
Nova Gorica	ZD Nova Gorica, Rejčeva ulica 4, 5000 Nova Gorica	Tanja Makarovič	tanja.makarovic@zd-go.si	05/338 32 08, 051/678 138
Ajdovščina	ZD Ajdovščina, Tovarniška cesta 3, 5270 Ajdovščina	Tamara Kofol	tamara.kofol@zd-ajdovscina.si	05/369 31 23
Tolmin	ZD Tolmin, Prešernova 6a, 5220 Tolmin	Božena Istenič	bozena.istenic@siol.net , zvc@zd-tolmin.si	05/388 11 20, 041/518 324, 031/612 069
OE NOVO MESTO				
Novo Mesto	ZD Novo Mesto, Kandijska cesta 4, 8000 Novo mesto	Mojca Šenica	mojca.senica@zd-nm.si	07/391 68 88
Črnomelj	ZD Črnomelj, Delavska pot 4, 8340 Črnomelj	Mirna Nemanič	zv@crnomelj-zd.si	07/620 57 48
Metlika	ZD Metlika, Cesta bratstva in enotnosti 71, 8330 Metlika	Mira Brodarič	mira.brodaric@gmail.com	040/549 464, 07/369 14 08
Trebnje	ZD Trebnje, Goliev trg 3, 8210 Trebnje	Branka Glivar	glivar.branka@zd-tr.si	031/349 250, 07/348 17 40
OE RAVNE NA KOROŠKEM				
Ravne na Koroškem	ZD Ravne na Koroškem, Ob suhi 11, 2390 Ravne na Koroškem	Aleksandra Horvat	aleksa.ho@zd-ravne.si	02/870 52 14
Dravograd	ZD Dravograd, Trg 4. julija 4, 2370 Dravograd	Marjanca Božič	marjancab@gmail.com	02/872 34 28
Mozirje	Zgornjesavinski ZD Mozirje, Zadrecka cesta 14, 3331 Nazarje	Maja Gosar	zdravstvena.vzgoja@zd-mozirje.si	03/839 24 45
Radlje ob Dravi	ZD Radlje ob Dravi, Mariborska cesta 37, 2360 Radlje	Danica Ladinek	zdr.vzgoja@zd-radlje.si	02/877 08 21
Slovenj Gradec	ZD Slovenj Gradec, Partizanska pot 16, 2380 Slovenj Gradec	Danica Repas	zvodrasli@zd-sg.si , danica_repas@yahoo.com	02/882 35 75, 041/714 088
Velenje	ZD Velenje, Vodnikova 1, 3320 Velenje	Urška Bandalo	urskabandalo@gmail.com	03/899 56 28



Program Svit

Namen programa

Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki (Program Svit) je organiziran, populacijski presejalni program, ki deluje pod okriljem Inštituta za varovanje zdravja RS na nacionalni ravni od leta 2009. Program je namenjen odkrivanju predrakavih sprememb in zgodnjih oblik raka na debelem črevesu in danki pri navidezno zdravi populaciji, ki nima simptomov ali znakov bolezni.

Cilji Programa Svit

Za doseganje ključnih ciljev je potrebno zagotavljati zadostno odzivnost v program in dosegati visoke kakovosti vseh postopkov programa. Cilji programa so:

- zmanjšanje zbolewnosti za rakom na debelem črevesu in danki za 20,00 % in zmanjšanje umrljivosti za 25,00 do 30,00 %;
- doseganje 70,00 % odzivnosti ciljne populacije v program ter zmanjšati razlike v regijskih odzivnostih in odzivnosti med spoloma;
- povečanje ozaveščenosti o problemu raka na debelem črevesu in danki in priložnostih Svita;
- povečanje deleža bolezni odkrite v zgodnjem stadiju razvoja na več kot 50,00 %;
- zagotavljanje kakovosti izvajanja vseh postopkov programa;
- izboljšanje kakovosti obravnave bolnikov z rakom na debelem črevesu in danki;
- zmanjšanje stroškov zdravljenja in zmanjšanje obremenitve zdravstvene službe;
- izboljšanje kakovosti življenja bolnikov z rakom na debelem črevesu in danki.

Ciljna populacija za program

Pravico do sodelovanja v programu imajo prebivalci Republike Slovenije, stari med 50 do 69 let, z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem.

Potek Programa Svit

Ciljno populacijo programa predstavlja okrog 540.000 oseb, ki so vabljeni po vnaprej določenem načrtu v obdobju dveh let. Zakonska podlaga nosilcu programa zagotavlja obdelavo osebnih podatkov, pridobivanje podatkov vabljenih oseb iz Centralnega registra prebivalstva ter pridobivanje podatkov o urejenosti obveznega zdravstvenega zavarovanja in podatke o osebnih izbranih zdravnikih od ZZZS.

Vabljeni iz centralne enote presejalnega programa po pošti prejmejo vabilo s priloženo izjavo za sodelovanje. Vabilu je priložena knjižica, ki na poljuden način pojasnjuje, kaj je rak na debelem črevesu in danki, kakšen je pomen presejalnega programa za zdravje posameznika in motivira za sodelovanje. Če sodelujoči v programu na izjavi o sodelovanju označijo kronično vnetno črevesno bolezen (Chronova bolezen, ulcerozni kolitis), v preteklosti med kolonoskopijo odstranjene adenome na debelem črevesu ali danki oziroma rak na debelem

črevesu ali danki se jih v program presejanja ne vključi. Bolniki z navedenimi bolezenskimi stanji imajo večje tveganje za pojav raka in potrebujejo redne kontrole s kolonoskopijo, spremljanje le s testom na prikrito krvavitev v blatu ni dovolj zanesljivo za spremljanje njihovega zdravja. Če udeleženci na izjavi o sodelovanju označijo, da so opravili kolonoskopijo v zadnjih treh letih in je bil izvid brez prej navedene patologije, se jih začasno izključi iz Programa Svit. Vabilo v program ponovno prejmejo čez dve leti, saj je po mnenju slovenskih gastroenterologov varno obdobje od kolonoskopije do ponovnega presejalnega testa pet let. Osebe, ki nimajo trajnih ali začasnih izključitvenih kriterijev, po pošti prejmejo testni komplet ter pisna in slikovna navodila za odvzem dveh vzorcev blata. Po pošti prispeli vzorci blata se analizirajo v centralnem laboratoriju, s čimer je zagotovljena obdelava velikega števila testov hkrati, ob standardnih pogojih dela in z zagotavljanjem visoke kakovosti. O izidih analize vzorcev blata sta preiskovanec in osebni izbrani zdravnik obveščena po pošti. Preiskovance z negativnim izvidom presejalnega testa se v program povabi ponovno čez dve leti. Preiskovanci s pozitivnim izvidom presejalnega testa so napoteni na kolonoskopijo, ki se izvaja v 23 pooblaščenih kolonoskopskih centrih. Osebni izbrani zdravnik, pri katerem se bolnik oglasi po prejemu pozitivnem izvidu presejanja, oceni ali je bolnik primeren za kolonoskopijo. Osebni izbrani zdravnik izpolni vprašalnik pred kolonoskopijo, na katerem je navedena osebna anamneza, družinsko breme z rakom na debelem črevesu in danki, jemanje zdravil in klinični status preiskovanca. Poenoteni postopki priprave bolnikov na Svitovo kolonoskopijo so opisani v priročniku za družinske zdravnike, ki je bil izdan leta 2008. Leta 2012 je bila pripravljena posebna knjižica za zdravnike »Ali moram res na kolonoskopijo?« s priporočili za kakovostno komuniciranje z bolnikom, ki ga je potrebno pripraviti na kolonoskopijo in spodbuditi, da opravi preiskavo. Leta 2013 je bil izdan priročnik za pripravo sladkornih bolnikov na kolonoskopijo.

Večina bolnikov priprave na kolonoskopijo izvede sama doma. Za posameznike, za katere osebni izbrani zdravnik presodi, da imajo zdravstveno stanje, ki zahteva pripravo v bolnišnici, se organizira hospitalna kolonoskopija. Termine in lokacije izvedenih ambulantnih in hospitalnih kolonoskopij koordinira centralna enota presejalnega programa. Podatki o poteku kolonoskopije, odkritih najdbah in histopatološki analizi bioloških vzorcev tkiva se vnašajo v enotni informacijski sistem. Vsi podatki se zberejo v centralni enoti presejalnega programa.

Sodelovanje v Programu Svit je brezplačno za vse, ki imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje, saj celoten potek presejanja financira ZZZS.

Kontakt:

Klicni center Svit: 01/620-45-21

Elektronska pošta: info@program-svit.si

Brezplačno gradivo o Programu Svit se lahko naroči preko obrazca na spletni strani www.cindi-slovenija.net.

Program Dora

Dora je državni program presejanja za raka dojke, ki ga organizira Onkološki inštitut v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Program Dora omogoča vsem ženskam z vnaprejšnjim vabljenjem med 50. in 69 letom starosti pregled z mamografijo, kjer gre za slikanje dojke z rentgenskimi žarki.

Program Dora je namenjen vsem ženskam med 50. in 69. letom, saj je to obdobje, ko je največja verjetnost, da zbolijo za rakom dojke. Ženske pred 50. letom in po 70. letu vabil na presejalno mamografijo ne bodo prejele, saj je rak dojke pri omenjeni starosti redkejši. Kljub temu pa so potrebni redni pregledi, na katere ženske napotita ginekolog ali osebni zdravnik.

Za rakom dojke lahko zbolijo vsake ženske, še bolj dovzetne za to bolezen pa so ženske po 50. letu starosti. Včasih ni opaznih znakov raka dojke, čeprav so ženske v življenjskem obdobju, ko mnoge zbolijo za to obliko raka. Prav zato je presejalna mamografija pomembna, saj je z njo mogoče odkriti bolezenske spremembe, ki še niso tako velike, da bi jih lahko zatipali. Zato projekt DORA ženskam med 50. in 69. letom starosti omogoča mamografski pregled na vsaki dve leti.

Mamografijo lahko vabljene opravijo v strokovnem in tehnično nadzorovanem presejalnem centru, navedenem na vabilu, ki ga bodo prejele na svoj stalni naslov. Mamografija se izvaja v stacionarnem presejalnem centru na OIL in v mobilnih enotah.

Vir: http://dora.onko-i.si/domov/cemu_je_namenjena_dora/index.html

Programa Zora

Zora je preventivni program za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu. To pomeni, da v sklopu programa ZORA ginekologi s pregledovanjem zdravih žensk pravočasno odkrijejo tiste, ki imajo predstopnjo ali začetno stopnjo raka materničnega vratu (RMV). Tedaj je možno z enostavnimi terapevtskimi posegi raka preprečiti ali povsem pozdraviti.

Zora je državni presejalni program (DP ZORA), kar pomeni, da vsaka ženska, stara med 20 in 64 leti, ki v zadnjih treh letih ni opravila pregleda z odvzemom brisa materničnega vratu, dobi na dom pisno vabilo na pregled. Ker RMV raste počasi in potrebuje več let, da iz predrakave oblike napreduje v raka, je mogoče s pregledi žensk na tri leta veliko večino nevarnih sprememb materničnega vratu odkriti in zdraviti pravočasno.

DP Zora je dinamičen sistem, ki za doseganje svojih ciljev sledi sodobnim medicinskim spoznanjem. S stalnim zagotavljanjem, spremljanjem in nadzorom kakovosti stremi k čim boljši organiziranosti ter kakovosti dela vseh posameznikov v interdisciplinarnem timu.

Vir: http://zora.onko-i.si/?mod=mi_programZora