

Poročilo o aktivnostih Nacionalne mreže NVO s področja javnega zdravja 25x25 v obdobju 2013 - 2014



Nacionalna mreža NVO
s področja javnega zdravja 25 x 25

»Stopiti skupaj je začetek, ostati skupaj je napredek, sodelovati in delati skupaj je uspeh!«

Henry Ford

MREŽA NVO 25 X 25

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je v začetku decembra 2012 ustanovilo Nacionalno mrežo nevladnih organizacij (NVO) s področja zdravja, imenovano 25x25 (kratko ime: Mreža NVO 25x25). Del imena 25x25 sporoča namen, da nevladne organizacije s področja zdravja, v sodelovanju z ostalimi deležniki v Sloveniji, pripomorejo k uresničitvi cilja resolucije 66. generalne skupščine OZN (19. 9. 2011), o zmanjšanju stopnje umrljivosti kot posledici kroničnih nenalezljivih bolezni do leta 2025 za 25%, kar je postal tudi cilj Svetovne zdravstvene organizacije.

Nevladnih organizacij, ki delujejo na področju zdravja, je v Sloveniji veliko, a vsaka se večinoma trudi zase in nepovezano z drugimi deluje na področju, ki ima iste korenine (življenjski slog, dejavniki tveganja za nastanek bolezni, pomoč že bolnim idr.) ter si želi enakih sadov – nižjo obolevnost in ohranjanje zdravja pri ljudeh. Poleg tega se nevladne organizacije, še posebej v času gospodarske krize, soočajo z bojaznijo o svojem obstoju, saj jih pesti nizka stopnja zaposljivosti in pomanjkanje sredstev za samo delovanje, kar organizacijam otežuje trajnostno delovanje.

Zaradi navedenih razlogov je za nevladne organizacije še posebej pomembno, da delujejo enotno in v širšo družbo predajajo konsistentno sporočilo o pomenu zdravja za kakovost življenja. Zato so se društva, zveze društev, zasebni zavodi in ustanove, ki delujejo na področju zdravja, povezale v mrežo.

V okviru projekta Mreže NVO 25x25 se članice trudimo za utrditev položaja znotraj zdravstvenega sektorja, podajamo predloge za spremembe predpisov tako na nacionalni kot EU ravni, sodelujemo z mediji ter organiziramo in izvajamo številne akcije, ki koristijo zdravju in krepijo sektor NVO.

V nadaljevanju predstavljamo ključne aktivnosti, ki smo jih članice mreže opravile v obdobju 2013-2014. To pa je šele naš začetek. Za novo obdobje imamo že začrtane nove cilje, zato vas vabimo, da se nam pridružite.

Nacionalna mreža NVO s področja javnega zdravja 25x25
Vodja projekta, mag. Nataša Jan, univ.dipl.biol.

maj 2014



PODAJANJE ZAKONODAJNIH IN DRUGIH POBUD NA PODROČJU ZDRAVJA



Peticija proti uvedbi terapevtskih skupin zdravil - NI VSE1ENO

Terapevtske skupine zdravil (TSZ) so v svetu sicer znan ukrep, ki ima ekonomske učinke v sistemu javnega zdravstva, na drugi strani pa zelo tvegane posledice za obvladovanje zdravstvenega stanja kroničnih nenalezljivih bolnikov. Predvsem zaradi slednjega v Mreži NVO 25x25 nasprotujemo uvedbi terapevtskih skupin zdravil kot samostojnega ukrepa.



Za ozaveščanje javnosti o problemih, ki se pojavljajo v zvezi z uvajanjem terapevtskih skupin zdravil smo uporabili kampanjo proti uvedbi TSZ, katere sestavni del je peticija, ki se imenuje NI VSE1ENO, kjer smo uporabili možnosti fizičnega in elektronskega podpisovanja. Glavni namen podpisovanja peticije ni bil zbiranje »glasov«, s katerimi bi odgovorne poskušali prepričati v svoj prav, ampak širjenje poznavanja te problematike med prebivalstvom. Izdali smo poseben letak, ki pojasnjuje posledice ukrepa. Letak je bil dostopen tako v tiskani obliki in smo ga delili na naših običajnih mestih kot so posvetovalnica za srce, čakalnice v ambulantah, dogodki, ki jih organizirajo članice mreže, kot tudi v elektronski obliki. Na to temo smo pripravili in



objavili več člankov, objavljenih v sredstvih obveščanja. Javnost smo s problematiko seznanili tudi na novinarski konferenci in medijsko odmevni okrogli mizi (20 objav). Udeležili in poročali smo z dogodkov kot so strokovni Forum na temo terapevtskih skupin zdravil v organizaciji Mednarodnega foruma znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih organizacij in GIZ. Prav tako je mreža o akciji obvestila vse pomembne strokovne sekcije in vprašala za njihovo mnenje glede uvedbe. Pisala je Varuhu človekovih pravic, Slovenskemu zdravniškemu društvu, na strokovne svete SZD in klinike. Odprto pismo je naslovila tudi na tedanjega ministra za zdravje Tomaža Gantarja in generalnega direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Sama Fakina. S strani ZZZS so sledili neupravičeni in neresnični očitki, zato smo na direktorja naslovili odgovor – ponovno odprto pismo in s kampanjo nadaljevali.

Še naprej bomo opozarjali na nestrinjanje vseh ključnih deležnikov v zdravstvu z uvedbo terapevtskih skupin zdravil in odgovorne pozivali, da ta ukrep nemudoma umaknejo, ker dolgoročno ni koristen, temveč škodljiv, zlasti za zdravje bolnikov. Za varčevanje pri zdravilih naj uvedejo druge ukrepe, ki so na razpolago ter za zdravje ljudi nevtralni in za katere obstaja širši konsenz glede primernosti.

5

V nadaljevanju želimo s peticijo, ki je objavljena na spletni strani Mreže, zbrati kar se da veliko podpisov proti uvedbi TSZ.

Nacionalna mreža NVO
s področja javnega zdravja 25 x 25

Domov O mreži Vključite se Novice in dogodki Razpis Aktivnosti mreže

NI VseEno

Predlog kampanje za zbiranje podpisov bolnikov in splošne javnosti proti uvedbi terapevtskih skupin zdravil

Podpiši

Začni! Prejmite sporočilo

PODPIŠI PETICIJO NI VseEno

Društvo za zdrave srce in stičja Slovenije

Sedež:
Dunajska 1 100
1000 Ljubljana

Posveti:
Opazovalni št. 0
1000 Ljubljana

Tel: 01/2347540
0344 64757422
Fax: 01/2347544

Email: info@dmz-slo.si
info@dmz-slo.si

E-novice

Prilpni se!

Spletna stran peticije: <http://www.mreza-25x25.si/peticija.html>



Naše poteze so sicer zasledovale cilj, da bi ukrep uvajanja terapevtskih skupin zdravil pristojni ne uvedli oziroma ga nadomestili z drugimi ukrepi (npr.: participacija za predpisan recept s socialni kapico). Ker je do ukrepa vseeno prišlo, pa želimo doseči, da bi bili ukrepi bolj premišljeni, predvsem pa skupine zdravil bolj premišljeno oblikovane.

Najpomembnejši cilj podpisovanja peticije pa je ozaveščanje bolnikov in njihovih svojcev (najbolj so ogroženi starejši ljudje, zato imajo pomembno vlogo njihovi sorodniki in ljudje s kronično nenalezljivo boleznijo, sploh tisti, pri katerih se bolezen izraža s številnimi drugimi težavami – primer je sladkorna bolezen), da ob podpisovanju peticije spoznavajo pasti tega ukrepa in da zavestno poskušajo zmanjšati negativne posledice na obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni. S peticijo opozarjamo na naraščajoče socialne probleme saj bolniki z več kroničnimi boleznimi ne bodo zmogli bremena doplačevanja zdravil; pogosto menjavanje zdravil, pa bo zagotovo imelo negativne posledice pri njih.

Mreža NVO 25x25 je z uvedbo podpisovanja peticije pridobila pomembne izkušnje in pridobila novo sredstvo, katerega bo tudi v bodoče uporabila za osveščanje prebivalstva o perečih splošno zdravstvenih problemih.



Podpora in dopolnitev predloga Zakona o obdavčitvi brezalkoholnih pijač z vsebnostjo sladkorja oziroma sladil



Uživanje sladkorja danes predstavlja razmeroma velik problem, saj med drugim povzroča čezmerno telesno težo in debelost ter z njo povezane bolezni. Veliko zaužitega sladkorja je zaznati predvsem med mladimi, kar še povečuje nevarnost debelosti v odraslem obdobju. V zadnjih letih se je pokazalo, da pitje sladkih, brezalkoholnih sadnih napitkov, aromatiziranih vod, nektarjev pa tudi preveč sadnih sokov, ni zdravo. Sadni sokovi niso ekvivalent sadju, temveč so v tem smislu zavajajoči, saj zaradi manjšega občutka sitosti v telo vnesemo več sladkorja kot bi ga smeli. Znanstveniki so ugotovili, da že manjša uporaba sladkih gaziranih pijač (dve na teden) upočasni presnovo človeka do te mere, da se kilogrami začnejo vidno nalagati in se povečajo možnosti za srčno-žilne bolezni, visok krvni tlak in bolezni jeter. Sladkor v tekočini bolj škodi telesu kot sladkor v hrani in lahko povzroči tudi odvisnost (zlasti med otroki), zato je potrebno o tem osveščati prebivalstvo in povišati davke na sladke pijače. Članice mreže smo pripravile pobudo za obuditev predloga zakona o obdavčitvi takšnih pijač. V dokumentu pobude smo pisali o škodljivih vplivih brezalkoholnih pijač z vsebnostjo sladkorja oziroma sladil, poglavje o tem, kako sadni sokovi niso enakovredni sadju in kakšna je poraba sladkih pijač med slovenskimi mladostniki. Nadalje lahko v besedilu preberete, kakšni so načrtovani ukrepi na nacionalni in EU ravni ter kako imajo to področje urejeno v drugih državah.

Uvedba davka bi v državno blagajno prinesla veliko dodatnih prihodkov, zato zasledujemo mnenje, da naj se del sredstev steka v namene zdravljenja in preventivne aktivnosti. Del dajatev na sladke pijače naj se tako uporabi za **sofinanciranje preventivnih programov za preprečevanje čezmerne telesne teže ter debelosti pri otrocih in mladostnikih in za ozaveščanje prebivalstva o nevarnostih prekomernega uživanja sladkorja in sladil**. Na ta način bomo lahko celovito reševali problem debelosti ljudi, saj ga bomo zajezili deloma že v kali.

Zaradi trenutne gospodarske krize se zavedamo, da bo uvedba davka požela veliko nezadovoljstva med ljudmi, vendar bi dejstvo, da se bo del denarja stekal v zdravstveno blagajno za namene financiranja preventivnih aktivnosti, pozitivno vplivalo na splošno mnenje o davku in bo delno omililo negativni vtis, ki na splošno spremlja uvedbo davkov.



Zakonska pobuda o označevanju trans maščobnih kislin v živilih

Maščobe so dolga leta veljale za nezdravo hranilo, ki se mu moramo izogibati. Kasneje so strokovnjaki ugotovili, da obstaja več vrst maščob, ki jih laično, glede na vpliv na človekovo zdravje, delimo na »zdrave in škodljive« maščobe. Zaradi zdravstvenega vidika želijo strokovnjaki omejiti uživanje nasičenih maščobnih kislin, zato priporočajo uporabo rastlinskih olj, ki vsebujejo pretežno nenasičene maščobne kisline. Vendar so te maščobne kisline v oljih občutljive, olja pa so zaradi svojega tekočega stanja dostikrat nepraktična. Tako je industrija razvila postopek delne hidrogenizacije, s čimer dobimo stabilnejše maščobne kisline in omogočila izdelavo živil kot so margarina, rastlinska mast za peko ipd. Pozitivna plat postopka je izboljšana obstojnost maščob, ki so jim podaljšali življenjsko dobo in praktičnost uporabe, saj so pri sobni temperaturi še vedno v poltrdem stanju. Negativna plat postopka pa je, da pri njem kot stranski produkt nastajajo trans maščobne kisline, ki so zdravju škodljive.



(Vir slike: siolplanet.net)

Članice mreže smo podale pobudo o označevanju trans maščobnih kislin na deklaraciji živilskih izdelkov. V besedilu pobude smo opredelili, kaj so to trans maščobne kisline in zakaj so škodljive ter kako imajo področje označevanja ali omejevanja trans maščobnih kislin v živilih urejeno v drugih državah.

Prepričani smo, da v tem trenutku na vladi ne bi uspeli doseči omejitev vsebnosti trans maščobnih kislin v živilih (za kar se že nekaj let borijo nekatere druge slovenske organizacije in jih v tem podpiramo), zato smo se odločili, da bi prvi korak bil označevanje vsebnosti teh kislin na živilih in osveščanje prebivalstva o njihovi škodljivosti. Živilo, ki vsebuje več kot 2% trans maščobnih kislin, mora imeti poleg vsebnosti trans maščobnih kislin označeno navedbo »prekomerno uživanje škoduje zdravju«.



Cilji in priporočila za zmanjšanje pojavnosti čezmerne telesne teže in debelosti pri otrocih

Članice Mreže so obravnavale priporočila za zmanjšanje pojavnosti čezmerne telesne teže in debelosti pri otrocih, ki smo jih poslali na Ministrstvo za zdravje z namenom vključevanja oziroma upoštevanja priporočil v pripravi strateških dokumentov kot je Strategija 2014-2024 »Prehrana in telesna dejavnost za zdravje«. Priporočila zajemajo tri vsebinske sklope: področje telesne dejavnosti, področje prehrane in krepitev preventive in zdravstvene dejavnosti za preprečevanje čezmerne telesne teže. Če naštejemo samo nekatere: za področje telesne dejavnosti je mreža predlagala, da se mora sprejeti in uveljaviti medsektorsko usklajene nacionalne smernice za različne ciljne populacije. Zagotoviti se morajo vsaj tri ure obvezne, dovolj intenzivne in kakovostno vodene športne vadbe na teden in sicer na vseh stopnjah šolanja, vzpostaviti se mora organizirana, brezplačna vadba za mlade družine in poskrbeti za ustrezne pogoje za varno in aktivno mobilnost v službo, šolo in drugod (kolesarjenje, hoja, pešačenje).



Za področje prehrane se morajo zastaviti sistemski ukrepi za omejitev uživanja živil z visoko vsebnostjo sladkorja, soli in zdravju škodljivih maščob. Učencem se mora nuditi več vsebin s področja zdravega prehranjevanja in zdravega načina življenja na sploh (tudi v zadnji triadi osnovne šole in tudi v srednjih šolah). Povečati se mora dostopnost do pitne vode na javnih mestih in ustanovah in spodbuditi dojenju prijazna okolja na javnih mestih. Posebej je pomembno povečati ponudbo in povpraševanje po kakovostni lokalno pridelani hrani, povečati lokalno trajnostno oskrbo gospodinjstev in nuditi proračunsko podporo ponudnikom takšne prehrane.

Mreža se zavzema za finančno podporo izvajalcem preventivne dejavnosti v nevladnih organizacijah, za preprečevanje pojava čezmerne teže in debelosti.



Vir slike: lifestylenatural.com



V mesecu marcu smo z Ministrstva za zdravje dobili odgovor na priporočila in predloge glede na Strategijo 2014-2023, v katerem pozdravljajo pobudo mreže in se zahvaljujejo za poslana priporočila za zmanjševanje pojavnosti čezmerne telesne teže in debelosti pri otrocih. Cilje in priporočila so na ministrstvu obravnavali in jih bodo skušali vključiti v strateški medresorski dokument *Nacionalni program o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2014-2023*, katerega pripravo koordinira Ministrstvo za zdravje. Konkretnije aktivnosti iz navedenega strateškega dokumenta bodo podrobneje opredeljene v izvedbenih večletnih akcijskih načrtih.

Ministrstvo je priporočila mreže poslalo tudi na druga resorna ministrstva in sicer na Ministrstvo za kmetijstvo in okolje, Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Ministrstvo za infrastrukturo in prostor in Ministrstvo za finance. Ministrstvo je izrazilo veselje, da so predlagana priporočila podpora krovnim ciljem, strateškim usmeritvam, kot tudi usmerjenim ciljem, ki jih ministrstvo predlaga v Nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2014-2023.

Predlogi mreže na Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-1)

Izvršni odbor mreže je obravnaval predlog Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-1) in podal naslednje stališče: Mreža NVO 25x25 se strinja, da so spremembe v zdravstvenem sistemu nujne, da pa samo organizacijske spremembe ne zadoščajo. Mreža predlaga, da se najprej postavijo v socialnem in civilnem dialogu dogovorjeni dolgoročni cilji, katere naj reforma naslovi. Predlaga in pričakuje, da se med izvajalce javnega zdravja vključi tudi nevladne organizacije, ki izpolnjujejo določene pogoje in ki lahko marsikatero nalogo s področja preventive, rehabilitacije, nege in paliativne oskrbe opravijo strokovno korektno, predvsem pa stroškovno učinkovito. V pobudi je mreža podala tudi dvom o tem, ali bodo referenčne ambulate delovale na način, kot je bilo prvotno zamišljeno: potrebno bi bilo jasno opredeliti njihovo funkcijo, namen in obseg delovanja ter kazalnike kakovosti za njihovo delovanje.

Normativna ureditev namestitve avtomatskih defibrilatorjev na športnih prireditvah v Sloveniji

V Sloveniji vsak dan doživi srčni zastoj deset ljudi, od teh jih polovica takoj umre, kar pomeni, da zaradi nenadnega srčnega zastoja dnevno umre kar 5 do 6 oseb, kar predstavlja okoli 12 odstotkov vseh naravnih smrti. Opažamo, da se v svetu vrhunškega in tudi množičnega rekreativnega športa v zadnjih letih pojavlja vse več primerov nenadnega zastoja srca. Ne glede na to, ali vzrok tiči v pomanjkljivi preventivi ali jemanju nedovoljenih poživil, je potrebno športnikom, ki doživijo nenadni srčni za-



stoj, nemudoma nuditi prvo pomoč oz. oživljanje. Nenadni srčni zastoj je dogodek, ki se običajno pojavi brez opozorila, ob tem srce zastane, preneha črpati kri in če oživljanje ni pravočasno, človek umre.



Slika: Avtomatski defibrilator, vir slike: <http://www.radgonainfo.com>

Novembra 2013 je Mreža NVO 25x25 na Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport (Direktorat za šport), podala Pobudo o normativni ureditvi namestitve avtomatskih defibrilatorjev na športnih prireditvah v Sloveniji. Pregledali smo, kako imajo to urejeno v drugih evropskih državah, Kanadi in ZDA. Opisali smo oceno stanja in razloge za sprejetje zakona. Pobudo smo poslali še na Združenje kardiologov Slovenije in Nacionalni inštitut za javno zdravje. Na Direktoratu za šport so nam odgovorili, da naj pridobimo oceno tveganja nenadnih smrti na športnih prireditvah, na podlagi katere bodo odločali o smotnosti predloga. Prejeli smo odgovor Ministrstva za zdravje, v katerem so nas seznanili s podatki NIJZ, o številu oseb umrlih zaradi nenadne srčne smrti v Sloveniji letno, za vse starostne skupine skupaj. Podatkov, ali je prišlo do nenadne srčne smrti na športni prireditvi, se ne zbira. Naš cilj je, da bi se v naslednjem obdobju povezali s Kliničnim inštitutom za medicino dela, prometa in športa, ki bi nam pomagal pri pridobitvi ocene tveganja nenadnih smrti na športnih prireditvah in na športnih terenih sploh.

Vključenost Mreže NVO 25x25 v delovno skupino za pripravo Strategije razvoja Slovenije 2014-2020

V decembru 2013 je Mreža NVO 25x25 na Center za informiranje, sodelovanje in razvoj nevladnih organizacij (CNVOS) podala predloge mreže, v katerih je poudarila pomen povezovanja NVO s področja zdravja in njihovo vlogo. Mreža je podala naslednje predloge: država bi se morala bolj zavedati vloge NVO s področja zdravja in jim nuditi več oblik pomoči in podpore za delovanje; potrebno bi bilo uvesti klasifikacijo NVO, na osnovi katere bi se NVO opredelile kot organizacije, katerih glavna dejav-

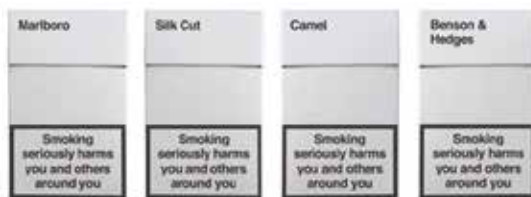


nost je promocija zdravega življenjskega sloga. Potrebno bi bilo narediti analizo vseh obstoječih državnih zdravstvenih programov in vanje sistematično vključevati NVO s področja zdravja, predstavnike NVO pa ustrezno usposobiti za prevzem določenih javnih nalog in pooblastil. Nadalje bi zdravstveni programi, ki jih opravljajo nevladne organizacije, morale biti podvržene obvezujočemu zunanjemu nenajavljenemu nadzoru (nekatero preventivne akcije v Sloveniji niso ustrezno zastavljene ali pa so izpeljane neakovostno, kar meče slabo luč na ostale NVO). Država bi morala nadzirati programe in organizacije, ki so financirane z javnimi sredstvi in izločiti organizacije, ki delujejo netransparentno. **Vsebina in vrednost financiranih programov morata biti javno dostopna.**

Zagovorništvo na področju Direktive o tobačnih izdelkih

Poleti 2013 smo članice mreže in ostale NVO s področja zdravja zaprosile za podporo pri doseganju pomembnega ukrepa na področju preventive kajenja in kontrole tobaka na evropski ravni. Projektna pisarna je pripravila dopis z argumenti v prid odločitvi prisotnosti zdravstvenih opozoril o škodljivosti kajenja na 75% in ne 50% površini cigaretna škatlice. Dopis s tabelo članic podpornic in s prilogami smo poslali slovenskim poslancem evropskega parlamenta. Na dopis so se nekateri od njih odzvali (zahvale za poslana stališča in pozitiven pritisk). Podoben dopis (Plenarno glasovanje o Direktivi o tobačnih izdelkih) smo poslali še slovenskim članom Odbora za okolje, javno zdravje in varnost hrane.

Nadalje se je mreža obrnila še na člane Odbora ENVI znotraj njihove politične skupine pred glasovanjem o poročilu Odbora za okolje, javno zdravje in varnost hrane (ENVI) glede Direktive o tobačnih izdelkih, ki je bilo načrtovano za 10. september 2013, da bi se kot člani odbora ENVI zavzeli za z dokazi podprte ukrepe, vključene v poročilu Odbora. Tobačna industrija je zelo močna in pritiska na prebivalce, zato je ključno nadaljevanje dela na področju preventive kajenja. Pobude slovenskim poslancem za glasovanje v EU parlamentu so obrodile sadove 28.2.2014 je bila sprejeta parlamentarna odobritev, da zdravstvena opozorila obsegajo 2/3 površine cigaretnih zavojčkov. **Namen je predvsem zmanjšanje privlačnosti tobačnih izdelkov za mlade.**



Vir slike: www.albertoalemanno.eu



INFORMIRANJE, SVETOVANJE IN USPOSABLJANJE PREDSTAVNIKOV NVO

Projektna pisarna, ki vodi delovanje mreže, opravlja številne servisne storitve, ki so v korist članicam mreže.

Informiranje in svetovanje članicam mreže

Mreža je v obdobju 2013-2014 izdala in na 150 naslovov poslala 25 sklopov e-novic, ki vsebujejo obvestila o aktivnostih mreže, obvestila članic mreže, zanimivosti s področja javnega zdravja v Sloveniji in drugod po svetu (zlasti v EU) ter dogodke in razpise, ki so za organizacije zanimivi. E-novice dva krat mesečno pošiljamo članicam mreže in vsem, ki se nanje prijavijo preko spletne strani ali elektronske pošte. Poleg e-novic pomembnejša obvestila pošiljamo z direktno elektronsko pošto (info@mreza-25x25.si) ali pa članice obvestimo kar po telefonu. Mreža ima tudi zelo aktivno spletno stran in Facebook skupino, kamor redno objavljamo novice in zanimivosti.

13



Spletna stran mreže: <http://www.mreza-25x25.si/domov.html>



Pomembna dejavnost projektne pisarne je ta, da nudi svetovalno storitev, ki jo NVO koristijo zlasti pri pripravah na lokalne in nacionalne razpise in pri oblikovanju programov za svoje uporabnike. V obdobju 2013-2014 smo izvedli 150 svetovalnih ur.

Delavnice za predstavnike NVO

Eden od ciljev mreže je dvig strokovne usposobljenosti predstavnikov nevladnih organizacij, za kar smo organizirali deset delavnic.

Sistem javnega zdravja v Sloveniji in vloga nevladnih organizacij

Prvo delavnico je vodila Vesna Kerstin Petrič, vodja Sektorja za krepitev zdravja ter obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni in stanj na Ministrstvu za zdravje, ki že vrsto let sodeluje z nevladnimi organizacijami. Šlo je za uvodno delavnico, s katero smo predstavnike NVO seznanili s sistemom javnega zdravja v Sloveniji. Petričeva je predstavila hierarhijo javnih služb na področju javnega zdravja (Ministrstvo za zdravje RS, NIJZ RS, spremembe v delovanju in organizaciji Zavodov za zdravstveno varstvo in NIJZ RS), vlogo civilne družbe na področju zdravja, pomanjkljivosti slovenskega zdravstva in priložnosti za NVO. Poudarila je, da je med NVO premalo sodelovanja pri načrtovanju politik in ukrepov, premalo izmenjav informacij in dobrih praks, premalo skupnega nastopa in povezovanja NVO z drugimi strokovnimi partnerji in političnimi odločevalci. Opisala je priložnosti NVO za sodelovanje pri vzpostavljanju in izvajanju javno-zdravstvenih politik in najpogostejše napake delovanja nevladnih organizacij, ki delujejo na področju zdravja.



Vir: Predstavitev z delavnice Sistem javnega zdravja v Sloveniji, V. Kerstin Petrič, 20.2.2013

Zdrav življenjski slog v družini

Drugo delavnico je vodil zdravnik Viljem Ščuka, ki se ukvarja z raziskovanjem in razvojem zdravega načina življenja otrok in šolske mladine. Specializiral se je v šolski



medicini, metodi dela in psihoterapiji. Predavatelj je predstavil zdravstveno stanje otrok, razvoj in vzroke bolezni (telesnih in duševnih) in metode promocije zdravja pri otrocih. Udeleženci delavnice so dobili vpogled v psihologijo otrok in staršev, naučili so se, kako pomembno je človeka obravnavati celostno in da je promocija zdravega načina življenja potrebna že v zgodnjem otroštvu. NVO lahko temu primer- no prilagodijo svoje programe, ki morajo upoštevati kognitivni razvoj otrok, njihov značaj, želje in težnje.



(Slika z delavnice, 25. 4. 2013)

Naučimo se vključiti zdrav način prehrane v vsakdanje življenje

Tretjo delavnico je vodila Milenka Poljanec Bohnec, višja medicinska sestra in profesorica socialne pedagogike, zaposlena v Kliničnem centru kot edukator – zdravstveni vzgojitelj bolnikov s sladkorno boleznijo. Program je bil zastavljen tako, da so se udeleženci naučili svetovati ljudem glede zdravega načina prehranjevanja. Predavateljica je udeležence poučila o osnovah zdravega načina prehranjevanja in sestave primernih jedilnikov, vzrokih in posledicah nepravilnega prehranjevanja in motivaciji za zdrav način prehranjevanja. Teoretičnemu delu je sledil praktičen prikaz izračuna in sestave različnih jedilnikov zdrave prehrane. Udeleženci so se naučili izračunati bazalni metabolizem - količino energije, ki je potrebna za vzdrževanje vseh življenjsko pomembnih funkcij v mirovanju. Glede na izračune so udeleženci zase sestavili jedilnik, se pri tem naučili uporabljati prehransko piramido, preglednico hranilne sestave in energijske vrednosti prehranske enote živil ter standardni načrt celodnevne prehrane. V tretjem delu delavnice je predavateljica predavala o tem, na kakšen način moramo svetovati in motivirati posameznika, da bo zdrav način prehranjevanja vključil v svoje vsakdanje življenje (osnove kognitivno –vedenjske terapije).



(Slika z delavnice, 9. 5. 2013)





Vir slike: *thebrokeprofessional.com*

Terapevtske skupine zdravil – kaj mora bolnik vedeti?

16

Na temo terapevtskih skupin zdravil smo organizirali dve delavnici, eno v Ljubljani in eno v Mariboru (četrti in peti delavnica). Namen delavnice je bil podučiti predstavnike nevladnih organizacij, kaj pomeni uvedba terapevtskih skupin zdravil v praksi, oziroma, kaj to pomeni za bolnike in tiste, ki uporabljajo zdravila. Delavnico sta vodili Tina Kapelj, univ. dipl. inž. kem. inž. (predstavnica Mednarodnega foruma znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb, GIZ) in Nada Irgolič, mag. farm., spec. (specialistka za oblikovanje zdravil, bila je predstojnica Farmacevtskega oddelka z Odsekom za farmacevtsko tehnologijo in Odsekom za kontrolo na Zavodu za transfuzijsko medicino v Ljubljani, od leta 1996 do leta 2001, ko se je upokojila, je bila direktorica takratnega Urada RS za zdravila pri Ministrstvu za zdravje (danes Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke). Tina Kapelj je predstavila postopke vstopa inovativnih zdravil na trg in oblikovanja njihovih cen v Sloveniji. Šlo je za uvodno predavanje, ki pa je nujno za razumevanje problematike uvedbe terapevtskih skupin zdravil. Predstavila je faze razvoja novega zdravila in postopke, ki spremljajo uvedbo novega zdravila, opisala je proces določitve cene zdravila. Poglavitni del delavnice je vodila Nada Irgolič, ki je predstavila terapevtske skupine zdravil kot ukrep za zmanjševanje stroškov za zdravila in kritično ocenila takšen ukrep. Na koncu delavnice je potekala še enourni razprava, v kateri so predstavniki organizacij postavljali vprašanja povezana z uvedbo TSZ (npr. težnja o prisotnosti kliničnega farmacevta, ki bolje kot zdravnik razume interakcijo med zdravili). Udeleženci so podali predlog, da Mreža NVO 25x25 pripravi protestno pismo (v sodelovanju s stroko) in jo naslovijo na Ministrstvo za zdravje, ZZZS in na medije.

Kako pri uporabnikih doseči spremembo življenjskega sloga na bolje?

Šesta delavnica je bila vsebinsko nadaljevanje oziroma nadgradnja delavnice o vključevanju zdravega načina prehrane in vsakdanje življenje posameznikov. Tokratna delavnica se je osredotočala na metode in načine prepričevanja uporabnikov za uvedbo spremenjenega življenjskega sloga. Na delavnici je bil poudarek na osnovah o vedenjsko kognitivni terapiji in korakih pri izvedbi kognitivne vedenjske terapije s pomočjo petstopenjskega vprašalnika.





Slika z delavnice, 28.1. 2014)

Osnovne smernice pri sestavljanju vadbene enote za telesno dejavnost, s poudarkom na ohranjanju mišičnega ravnovesja

Sedmo in osmo delavnico o telesni vadbi je vodila Darja Ažman, doktorica športnih znanosti, asistentka na Fakulteti za šport, pionirka nordijske hoje v Sloveniji, zdaj pa prva slovenska izvajalka metode Liebscher in Bracht (LNB), ki predvsem s pomočjo gibalnih ukrepov, kjer so osrednjega pomena specifične raztezne vaje, uspešno zmanjšuje oziroma odpravlja bolečine gibalnega aparata. Potreba po tovrstni delavnici je bila podana s strani NVO, zanimanje je bilo veliko, zato smo delavnico izvedli v Ljubljani in v Kopru. Udeleženci so se naučili, kako formirati vadbene skupine za telesno dejavnost, kako morajo biti usposobljeni, kje dobijo informacije o usposabljanju, na koncu pa smo na primeru vadbe za ohranjanje mišičnega ravnovesja praktično izvedli primer vadbe.



V prvem delu delavnice so udeleženci izvedeli, kaj so splošni principi vadbene enote, kaj je to športna rekreacija oziroma telesna dejavnost za krepitev zdravja, spoznali so kaj se dogaja z mišicami skozi življenjsko obdobje in kaj lahko naredimo za ohranitev prožnih mišic čim dlje v starostno obdobje.



Primerjava športno dejavnih Slovencev med letoma 1974 in 2008

	1973	1996	2001	2006	2008
NE (sploh ne oz. parkrat na leto)	57,8	56,5	53,0	40,6	36,1
OBČASNO (1x/mesec – 1x/teden)	30,7	22,7	22,6	31,4	30,7
REDNO (2x/teden ali več)	11,5	20,8	24,4	28,0	33,2

(Sila, B., 2009: Delež športno dejavnih Slovencev in pogostnost njihove športne dejavnosti)



Slika z delavnice v Ljubljani, 6. 3. 2014



Profesionalna, »zdrava« komunikacija z uporabniki storitev NVO

Osmo delavnico smo organizirali na predlog nevladnih organizacij, njen namen je bil udeležence naučiti oziroma jim predstaviti pravilen odnos in komunikacijo z različnimi tipi ljudi, ki so uporabniki storitev NVO. Delavnico je vodila Irena Vrhovnik, učiteljica slovenskega jezika, andragoginja, NLP Coach (International Neuro-Linguistic Programming Trainers Association) in mednarodni SDI (Strength Deployment Inventory) trener. Leta 2008 je končala TA (Transakcijsko analizo) 101, kjer študij nadaljuje. Na delavnici so udeleženci spoznali vrste odnosov v komunikaciji, zakaj se vedemo kot se, kakšna je moč besed, kako se gradi zaupanje v komunikaciji ter kako komuniciramo z ljudmi s težavnimi oblikami vedenja. Udeleženci so se naučili ravnanja z težavnimi uporabniki storitev, udeleženci pa so na delavnici izvedli tudi test asertivnosti in dodatne praktične vaje.



Slika z delavnice v Ljubljani, 27. 3. 2014



Slika z delavnice v Mariboru, 17. 4. 2014

Mreža redno izvaja preverjanje zadovoljstva članic z delom projektne pisarne. Rezultati ankete in redni pogovori s članicami mreže nam dajo dober vpogled v to, kaj članice želijo, kje so težave in potrebe in kakšni so cilji za naprej.



OSVEŠČANJE MEDIJEV O POMENU NVO, KI DELUJEJO NA PODROČJU ZDRAVJA

V Sloveniji smo velikokrat priča nepravilnemu in nekorektnemu podajanju javnozdravstvenih vsebin (vsebine povezane z zdravo prehrano, vzdrževanjem telesne teže, poročanje o samomorih in številne druge vsebine). V okviru mreže smo se zato odločili izpeljati akcijo osveščanja medijev o problematiki, ob tem pa jih hkrati opozoriti na vlogo in pomen nevladnih organizacij, ki delujejo na področju zdravja in veliko prispevajo k zdravju prebivalcev.

20

Učne delavnice za novinarje

Izpeljali smo **dve učni delavnici** (druga delavnica je bila organizirana na pobudo novinarjev), ki sta bili namenjeni izključno novinarjem, ki pišejo o javnozdravstvenih temah. Novinarje smo hkrati seznanili s projektom Mreže NVO 25x25 ter jim vsakič predstavili nove aktivnosti mreže. Zdi se nam pomembno, da se novinarji, ko pišejo o določeni temi, povežejo tudi z nevladno organizacijo, ki deluje na opisanem področju, kajti ravno nevladne organizacije imajo veliko izkušenj na terenu in tako lahko dajo novinarjem zanimive informacije.



Delavnici sta potekali na temo, kako korektno poročati o zdravem življenjskem slogu in na katere NVO s področja zdravja se lahko novinarji obrnejo, ko bodo pisali o določenem javnozdravstvenem problemu. Obe delavnici je vodila Mateja Grošelj univ.



dipl. nov., novinarka časopisa Večer, dobitnica nagrade Evropske unije za prispevke v zdravstvu. V uvodnem delu je predavateljica opisala različne medijske prakse, ki kažejo, da so določila novinarskega kodeksa iz različnih razlogov pogostokrat kršena. Ti razlogi so subjektivni in objektivni, želja po senzacionalizmu, težnja biti prvi in drugi motivi. Strokovnost je tista, ki novinarje zavezuje k preverjanju informacij in podatkov, namenjenih javni objavi. Na delavnici so bili prikazani izkustveni primeri, ki potrjujejo, kako hitro lahko novinar zapade v situacije z negativnimi posledicami. Nepazljivo posredovane vsebine ali celo namerno pretirani oziroma izkrivljeni pristopi lahko izoblikujejo povsem napačne slike dejanskega stanja. Na področju zdravstva je novinarjevo razumevanje problematike, ki jo prinaša laični javnosti, tem bolj pomembno. Novinarji so se seznanili tudi s pogostimi napakami imenovanja institucij, uporabe medicinskih izrazov, predavateljica je predstavila tudi iskanje informacij na spletu (saj ni nujno, da so ta preverjena) in na nepravilne navedbe statističnih podatkov. Novinarka je udeležencem predstavila tudi Strokovne smernice za odgovorno novinarsko poročanje o temi preprečevanja samomora, so pa navzoči bili enakega mnenja, da bi podobne smernice potrebovali še za druga področja.



Na nadaljevalni delavnici, ki je potekala v mesecu maju 2014, sta se predavateljici Mateji Grošelj pridružila Mitja Vrdelja, predstavnik službe za odnose z javnostmi in zdravnica strokovnjakinja s področja javnega zdravja Mojca Gabrijelčič Blenkuš, oba iz Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ). Ob prebiranju dobrih in slabih praks smo spoznali, da novinarja v prizadevanjih, ko pridobiva gradivo za prikaz neizkrivljene slike dejanskega stanja, velikokrat omejujejo prav informatorji. So to posamični spodrsaljaki ali vse pogostejši primeri? Ali službe za stike z javnostmi novinarju omogočajo ažuren dostop do informacij ali ga ovirajo? So vrata stroke, zdravnikov in drugi delavcev v zdravstvenem sistemu novinarjem odprta, priprta ali zaprta? Kje so na področju zdravstva meje še dopustnega interesa javnosti? Kdaj je skopost informacij upravičena, kdaj taktika, kdaj oviranje ali celo nedopustno naganjanje? Katere osebnostne in poklicne vrline oblikujejo obojestransko ploden odnos med novinarjem in pr-ovcem? Se odprtost za novinarska vprašanja razlikuje med vladnimi in nevladnimi organizacijami? O vsem tem smo se pogovarjali udeleženci in sodelujoči izvajalci delavnice.



Okrogla miza za novinarje ob Svetovnem dnevu zdravja

Svetovni dan zdravja, ki ga obeležujemo na rojstni dan Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), je vsako leto priložnost za javne razprave o najbolj perečih problemih zdravstva pri nas. In ti problemi se kopičijo.

Nevladne organizacije s področja zdravja, imajo v Sloveniji že dolgo in bogato tradicijo. Združujejo številne bolnike, pa tudi tiste, ki se posvečajo predvsem osveščanju svojih članov in celotnega prebivalstva

Mreža NVO 25x25 in njene članice so na iniciativo projektne pisarne in Izvršnega odbora mreže pripravile vrsto prireditev ob letošnjem svetovnem dnevu zdravja – 7. aprilu in s tem dale dodatni poudarek pomenu skrbi za lastno zdravje. Osrednji dogodek je bila okrogla miza z naslovom »Vloga nevladnih organizacij na področju preprečevanja kroničnih nenalezljivih bolezni«, na kateri so sodelovali predstavniki članic Mreže NVO 25x25, predstavniki iz Urada Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji, Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ZZKS, Kliničnega centra in novinarji.

Uvodničarji so bili znani slovenski poznavalci zdravstvenega sistema, predsednik IO Mreže NVO 25x25 prim. Matija Cevc, dr. med., predstavnik Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji Marijan Ivanuša, dr. med., generalni direktor ZZKS Samo Fakin, dr. med. in drugi. Uvodoma je Marijan Ivanuša, dr. med. spregovoril o pomenu svetovnega dneva zdravja, s katerim želi SZO na svoj rojstni dan (ustanovljena je bila leta 1948) promovirati zdrav način življenja, skrb za lastno zdravje in zagotavljanje osnovne zdravstvene oskrbe za vse prebivalcev po svetu. Rdeča nit okrogle mize je bila nujnost, da v krizi Slovenija promovira zdrav način življenja v vseh starostnih obdobjih prebivalstva in v vseh okoljih.

Sporočilo okrogle mize je zelo jasno: nevladne organizacije pričakujejo, da bo slovenski parlament čim prej obravnaval in sprejel tako kratkoročni kot dolgoročni državni program krepitve zdravja. To mora biti temeljni dokument, na katerem bodo sloneli tako nujni ukrepi, ki jih je potrebno uveljaviti čim prej, kot tudi druge aktivnosti vseh akterjev, ki so odgovorni za zdravje v naši družbi, od vladnih do strokovnih in nevladnih organizacij.

Članice Mreže NVO 25x25 se še kako zavedajo zapletenih razmer na področju javnega zdravja pri nas, zato so na okrogli mizi poudarile, da so same pripravljene prevzeti še več nalog. Prepričane so, da jih lahko opravijo strokovno korektno in stroškovno učinkovito. Velika prednost nevladnih organizacij je v tem, da delujejo tako na lokalnem nivoju (so v neposrednem kontaktu s prebivalci, tudi tistimi, ki jih zdravstveni sistem običajno obide), kot tudi na državnem nivoju, so odlično organizirane in fleksibilne oz. hitro odzivne. Številne se tudi povezujejo v mednarodne organizacije in



s tem prenašajo dobro prakso iz tujine v Slovenijo. Njihova moč je v veliki angažiranosti in energiji številnih prostovoljk in prostovoljcev, ki so zaradi tega zelo učinkoviti pri promociji zdravja in zdravega življenjskega sloga po vsej državi. Seveda pa nevladne organizacije tudi pričakujejo več podpore s strani javnih institucij in države, pa tudi več vlaganja v preventivne programe.



ZDRAVJE NA DELOVNEM MESTU IN VLOGA NVO – KATALOG STORITEV NVO ZA PROMOCIJO ZDRAVJA V DELOVNIH ORGANIZACIJAH

24

Kdo je odgovoren za zdravje posameznika? Pred kratkim je veljalo, da je za zdravje posameznika odgovoren zgolj posameznik sam. Danes pa se zavedamo, da posameznik ne more vplivati na vsa okolja v katera je vključen. Seveda je posameznik sam odgovoren, ali bo prevzel zdrav življenjski slog, je pa tudi res, da ga bo okolje, v katerem je (naj bo to dom ali služba) pri tem spodbujalo ali oviralo.

Delovno mesto je eno najbolj pomembnih življenjskih okolij, saj odrasli tam preživijo tretjino svojega življenja. Zdravstveno osveščanje je zagotovo precej zapostavljena dejavnost v mnogih slovenskih podjetjih in dejstvo je, da večina današnjega delovno aktivnega prebivalstva ni deležna kakršnekoli organizirane oblike pomoči za ohranjanje lastnega zdravja, ki bi potekala v okviru podjetja. Podatki iz zdravstvene statistike Slovenije, v primerjavi s podatki za prebivalce ostalih članic Evropske zveze, odstopajo v negativno smer (višja stopnja umrljivosti zaradi bolezni srca in žilja, nižja kakovost življenja, manj produktivno življenje). V Sloveniji so tudi značilne razlike med posameznimi regijami, ki pa so povezane zlasti s socialno – ekonomskimi dejavniki (višja brezposelnost).

Današnja delovna mesta so zaradi finančne krize povezana z večjimi psihosocialnimi dejavniki tveganja. Le-ta so odvisna od organizacije dela, prestrukturiranj, reorganizacij, kompetenc posameznikov, medsebojnih odnosov in odnosov v hierarhiji. Psihosocialna tveganja in obremenitve, ki so posledica doživetij stresa zaradi vpliva psihosocialnih dejavnikov, delovna okolja spremljajo že dolgo. Vsiljen ritem dela, pomanjkanje avtonomije pri delu, neurejeni medsebojni odnosi so vzroki za več kot polovico doživetij preobremenjenosti, ki se prej ko slej končajo z bolniško odsotnostjo z dela.

Decembra 2011 je začel veljati spremenjen **Zakon o varnosti in zdravju pri delu**. Delodajalci so na podlagi 6. člena zakona zavezani k načrtovanju in izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu. Vsak delodajalec mora oblikovati program promocije zdravja, ta pa naj bi temeljil na analizi zdravja delavcev, oceni tveganja za posamezne poklice in zaključkih o subjektivnem počutju zaposlenih, kar je moč ugotoviti na podlagi dodatnih vprašalnikov. Zakon v 24. členu delodajalcu nalaga, da sprejme ukrepe za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev.

Nevladne organizacije, ki delujemo na področju zdravja, izvajamo številne dejavnosti in programe, ki krepijo zdrav način življenja tudi v delovnem okolju. V okviru



projekta Nacionalne mreže NVO 25x25 smo zato oblikovali katalog storitev, ki jih društva, zveze društev, zasebni zavodi in ustanove lahko nudimo delovnim organizacijam oz. podjetjem. Gre za pilotni projekt, ki se bo, če bo uspešen, v naslednjem letu nadgradil.

V katalog se je vpisalo 15 NVO, katalog pa smo poslali na številna podjetja in gospodarske zbornice ter združenja podjetnikov in obrtnikov. V mesecu maju smo prejeli že prva povpraševanja s strani podjetij, ki si želijo sodelovati z NVO-ji na posameznih področjih.

Katalog storitev NVO za promocijo zdravja v delovnih organizacijah

ZDRAVJE DELAVCEV



Nacionalna mreža NVO
s področja javnega zdravja 25 x 25

»Človek ni dokončno dozorel, dokler ni srečen, zdrav in uspešen. Sreča, zdravje in uspeh pa so posledica harmoničnega ravnovesja med njegovo notranjostjo in zunanostjo in uskladitve z okoljem, v katerem biva.«

James Allen



AKCIJA NA LOKALNI RAVNI - KATALOG STORITEV NVO

26

Kljub temu, da neprofitne nevladne organizacije niso usmerjene v ustvarjanje profita, pa za svoje delovanje in obstoj potrebujejo finančna sredstva. Stalni prihodki so za marsikatero nevladno organizacijo prej ideal kot realnost, so pa nepogrešljivi, če želimo ohranjati učinkovitost, stalnost in neodvisnost delovanja organizacije.

Na grobo bi lahko vire financiranja razdelili na dve skupini: na eni strani so to javni viri, kamor sodi financiranje iz lokalnih, nacionalnih, EU in drugih mednarodnih razpisov. Sem sodijo tudi državne subvencije in dotacije, financiranje na podlagi koncesijskih pogodb, ki jih organizacija sklene z državo in financiranje iz skladov (npr. loterija). Nadalje je financiranje s strani države lahko posredno ali neposredno. Neposredno državno financiranje je določeno z Zakonom o javnih financah, ki določa, da se sredstva subvencij, posojil in drugih oblik državnih pomoči dodelijo na podlagi predhodno izdanega javnega razpisa. Med posredno državno financiranje pa lahko uvrstimo možnosti NVO, da so oproščene plačila davkov za organizacije, ki so ustanovljene za opravljanje nepridobitne dejavnosti (če poleg svoje osnovne dejavnosti organizacija opravlja tudi pridobitno dejavnost, mora iz tega plačati davek od dohodkov iz pridobljene dejavnosti). Po drugi strani se organizacija lahko financira iz lastnih virov. Sem sodijo donacije in prispevki podjetij (npr. sponzorske pogodbe med podjetjem in organizacijo), prostovoljni prispevki podjetij in občanov ter prihodki iz pridobitne dejavnosti. Pridobitne so vse dejavnosti, ki jih organizacije opravijo in jih zaračunavajo, torej iz teh dejavnosti dosegajo prihodke na trgu. V Sloveniji nepridobitne organizacije torej lahko opravljajo pridobitno dejavnost, (ki mora biti povezana s poslanstvom organizacije), vendar pa so prihodki od opravljanja te dejavnosti obdavčeni.

Poleti 2013 smo pričeli z akcijo krepitve vloge NVO s področja zdravja na lokalni ravni. Naredili smo analizo možnosti sofinanciranja NVO na primeru treh občin: Mestne občine Ljubljana, Mestne občine Maribor in Mestne občine Murska Sobota. S predstavniki vseh treh občin smo se pogovarjali o možnostih financiranja in možnostih večjega vključevanja NVO v občinske programe. Možnosti financiranja v treh občinah smo predstavili v poročilu, ki smo pa poslali članicam mreže.

Lokalnim oblastem smo približali delovanje nevladnih organizacij s katalogom storitev NVO, ki delujejo v omenjenih občinah. Predstavili smo ga občinam in se pogovarjali o možnosti vključitve storitev NVO v njihove akcijske načrte, letne plane in druge občinske programe in strateške dokumente. Katalog smo poslali tudi osnovnim in srednjim šolam, Društvu ravnateljev srednjih šol, višjih šol in dijaških domov Slovenije – Ravnatelj, Združenju ravnateljev in pomočnikov ravnateljev osnovnih šol, domovom za starejše občane in članicam mreže.

V naslednjem obdobju nameravamo katalog nadgraditi, ponudbo nevladnih organizacij razširiti na vso Slovenijo in promovirati storitve NVO.



Katalog storitev nevladnih organizacij (NVO) s področja javnega zdravja



Nacionalna mreža NVO
s področja javnega zdravja 25 x 25



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA NOTRANJE ZADEVE





KAKO NAPREJ...

CENTER NVO ZA ZDRAVJE

Nacionalna mreža nevladnih organizacij s področja javnega zdravja 25x25 (Mreža NVO 25x25) deluje od decembra 2012. Mreža zagotavlja različne servisne storitve (informiranje, svetovanje, izobraževanje), krepi vlogo in pomen NVO sektorja na področju zdravja v Sloveniji in povezuje nevladne organizacije z odločevalci, novinarji in gospodarstvom. Mreža je pravno neformalna, trenutno ima 52 članic, ki delujejo na različnih področjih, povezanih z zdravjem (organizacije pacientov, strokovna združenja ipd.). Cilj mreže je, da se vanjo vključijo zlasti organizacije, ki bodo s svojim aktivnim sodelovanjem prispevale k skupnim ciljem mreže, hkrati pa bodo iz nje črpale nova znanja.

Članice mreže si prizadevamo, da bo Mreža NVO 25x25 postala vodilna mreža nevladnih organizacij s področja zdravja v Sloveniji. Za namene transparentnega in učinkovitejšega delovanja, je mreža ustanovila **Izvršni odbor mreže**, v katere je bilo imenovanih sedem članov- predstavnikov članic mreže. Oblikovali smo tudi **Poslovnik delovanja mreže**. Izvršni odbor se redno srečuje na sestankih, kjer odloča predvsem o delu mreže in problemskih področjih, s katerimi se mreža ukvarja ter rešuje težave, ki nastopijo pri vodenju projekta. Izvršni odbor skupaj s projektno pisarno sklicuje sestanke oziroma srečanja članic mreže. Na sestankih razpravljamo o zakonskih pobudah in določamo načrte za nadaljnje delo, zlasti način delovanja mreže v obliki **Centra NVO za zdravje**.

Mreža je postala prepoznaven sogovornik tistim, ki odločajo, predvsem matičnemu ministrstvu in nekaterim strokovnim združenjem. Da bi se prepoznavnost še povečala in delovanje profesionaliziralo, se bo mreža v prihodnje formalizirala v obliki Centra NVO za zdravje (zasebni zavod), ki bo izvajal tako servisne kot zagovorniške dejavnosti. V strategijo mreže smo postavili naslednje strateške cilje: center bo postal strokovno središče NVO s področja zdravja. V okviru tega bomo ustanovili Šolo za



predstavnike NVO s področja zdravja, ki bo pokrivala vsa potrebna znanja za njihovo strokovno delo. Šola bo skrbela za nabor strokovnih predavateljev, pri čemer se bo dala prednost strokovnjakom iz članic mreže; vzpostavila bo sistem rednih strokovnih seminarjev, ki bodo okrepili izmenjavo izkušenj in znanj med članicami, potekal pa bo tudi prenos znanj in praks iz tujine. Nadalje bo Center NVO za zdravje postal vodilen zagovornik NVO politik s področja zdravja, ki se bo trudil povečati javna sredstva na področju preventive in vključiti NVO v preventivne programe, skrbel bo za dvig prepoznavnosti NVO kot pomembnih akterjev na področju zdravstva v Sloveniji in vzpostavil sistem sodelovanja z drugimi organizacijami v Sloveniji in tujini (sindikati, zbornice, strokovna združenja, mednarodne organizacije). Center bo redno spremljal zakonodajne novosti na nivoju Slovenije in EU ter sodeloval pri kreiranju zdravstvene agende odločevalcev na področju preventive.

Naloga centra bo okrepiti povezanost in skupne aktivnosti članic mreže ter postati osrednji informacijski servis za NVO s področja zdravja. Center bo iskal rešitve za zagotavljanje rednih in stabilnih finančnih virov za delovanje centra, hkrati pa s članicami mreže oblikoval programe s področja preventive in bolj kakovostnega življenja z že obstoječo boleznijo, za partnerske prijave na nacionalne in mednarodne razpise.





Vir: <http://omeed.org/>

Drage članice Mreže NVO 25x25 in ostale nevladne organizacije s področja zdravja

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije se tudi letos prijavlja na javni razpis za spodbujanje razvoja nevladnih organizacij (NVO) in civilnega dialoga, ki ga je razpisalo Ministrstvo za notranje zadeve in ga delno financira Evropska unija in sicer iz Evropskega socialnega sklada.

Članice mreže vabimo, da ostanejo z nami, ostale nevladne organizacije s področja zdravja pa vabimo, da se nam pridružite v čim večjem številu. Skupaj bomo omogočili boljše pogoje za delo in razvoj nevladnih organizacij in si prizadevali za skupen cilj zmanjšanja obolenosti ljudi. Še naprej si bomo prizadevali h krepitvi celotnega nevladnega sektorja na področju zdravja.

»Stopiti skupaj je začetek, ostati skupaj je napredek, sodelovati in delati skupaj je uspeh!«

Henry Ford





Nacionalna mreža NVO **s področja javnega zdravja 25 x 25**

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije
Dunajska c. 65, 1000 Ljubljana • Prostori: Cigaletova ul. 9, Ljubljana

T: 01/234 75 50 • **M:** 041 767 020 • **F:** 01/234 75 54
E: drustvo-zasrce@siol.net • info@mreza-25x25.si

www.mreza-25x25.si
