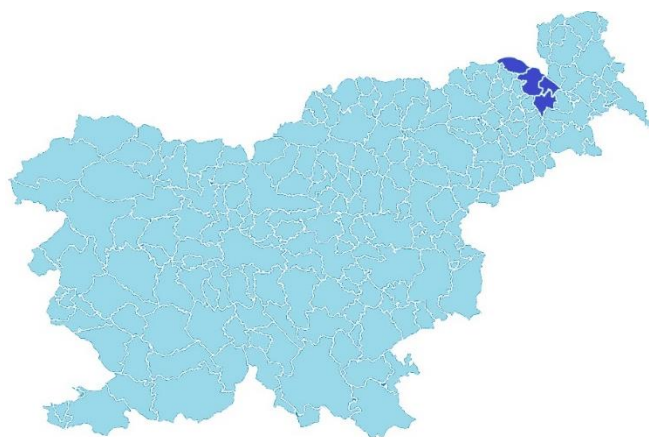


STRATEGIJA ZA KREPITEV ZDRAVJA IN ZMANJŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU

Zdravstveni dom
Gornja Radgona



Različica: Strategija

Datum. marec 2019

Različica	Datum	Avtor
Osnutek 1	11.2.2019	
Osnutek 2	15.2.2019	
Osnutek 3	25.2.2019	
Predlog 1	8.3.2019	
Strategija	15.3.2019	

Pri pripravi strategije so sodelovali:

Ivan Horvat, dipl. org.-menedž. (Pomočnik direktorja in glavni medicinski tehnik zavoda- vodja projekta); Slavica Mencingar, dipl. med. sestra (Vodja CKZ); Ines Gumilar, dr. med.(vodja skupine za preventivo); Vladana Đurić-Kosič, dr. med., spec. pediater (vodja otroško šolskega dispanzerja- projektni pediater), Anja Murg dipl. med. sestra, mag. varne hrane (predstavnik CKZ), Martin Ranfl, dr. dent. med., spec. (predstavnik OE NIJZ).

Vsebina

Osebna izkaznica zdravstvenega doma	4
Organiziranost zdravstvenega doma Gornja Radgona	5
Vizija zdravstvenega doma Gornja Radgona	6
Uvod	7
Ocena potreb na podlagi posnetka zdravstvenega stanja	7
Zdravstveno stanje prebivalstva	8
Odzivnost v presejalne programe	11
Zdravje otrok in mladostnikov	12
Zdravje in življenjski slog odraslih	12
Osnovna prioriteta področja	14
Strateški cilji	15
AKCIJSKI NAČRT	16

Osebna izkaznica zdravstvenega doma

Ime zavoda: Zdravstveni dom Gornja Radgona

Skrajšano ime zavoda: ZD G. Radgona

Sedež zavoda: Partizanska cesta 40, 9250 Gornja Radgona

Telefonska št.: 02/564-86-00

Matična številka: 5858267

Davčna številka: 25782568

Glavna dejavnost zavoda: splošna izvenbolnišnična zdravstvena dejavnost

Ustanovitelji zavoda: Občine: Gornja Radgona, Apače, Radenci in Sveti Jurij ob Ščavnici

Direktor zavoda: Joža PRIMOŽIČ, dr.med.spec.

Elektronski naslov: joza.primozic@zd-gr.si

Pomočnik direktorja, glavni medicinski tehnik zavoda: Ivan HORVAT, viš.med.teh., dipl.org.-menedž.

Elektronski naslov: ivan.horvat@zd-gr.si

Dejavnost: Dejavnost zavoda

Zavod opravlja osnovno zdravstveno dejavnost v skladu z zakonom o zdravstveni dejavnosti in mrežo zdravstvene službe na primarni ravni na območju občin Gornja Radgona, Apače, Radenci in Sveti Jurij ob Ščavnici, ki po standardu dejavnosti obsega:

- **86.210** Osnovna izvenbolnišnična zdravstvena dejavnost
- **86.220** Specialistična izvenbolnišnična zdravstvena dejavnost
- **86.230** Zobozdravstvena dejavnost
- **86.909** Druge zdravstvene dejavnosti
- ter finančno računovodska opravila za javni zavod v skladu s predpisi.

Organiziranost zdravstvenega doma Gornja Radgona

Delo v Zdravstvenem domu Gornja Radgona poteka v štirih osnovnih organizacijskih vejah:

- **Dejavnost splošne medicine** zajema ambulate splošne medicine, klinični laboratorij in ambulanto nujne medicinske pomoči z reševalnimi prevozi. V sklopu splošne dejavnosti je organiziran tudi integrirani center za krepitev zdravja – CKZ, kot samostojna enota, ki izvaja programe na področju zdravstvene vzgoje in krepitve zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju za prebivalce vseh populacijskih skupin v območju delovanja zdravstvenega doma.
- **Zobozdravstvena dejavnost**, v sklopu katere se izvajajo splošno zobozdravstvo za odrasle, mladinsko in otroško zobozdravstvo, zobozdravstvena preventiva, zobotehnični laboratorij, specialistična ambulanta za zobno in čeljustno ortopedijo (ortodontija) ter specialistična ambulanta za ustne in zobne bolezni (parodontologija).
- **Dispanzerska dejavnost**: otroško šolski dispanzer, dispanzer za medicino dela, prometa in športa, ženski dispanzer, pljučni dispanzer, očesna ambulanta, ambulanta za UZ abdomna, diabetološka posvetovalnica in patronažna služba.
- **Uprava zavoda**: vodstvo, kadrovsko-pravna služba, finančno-računovodska služba, administracija, tehnične službe.

Zdravstveni dom vodi direktor zavoda, ki je imenovan s strani sveta zavoda in s soglasji občin ustanoviteljic. V svetu zavoda, kot organu upravljanja, imajo ustanovitelji večino in tako lahko nenehno vplivajo in odločajo o poslovni politiki zdravstvenega doma. Vodstvo zavoda poleg direktorja predstavlja še pomočnik direktorja, glavni medicinski tehnik, ki ga je imenuje direktor sam. Direktor imenuje tudi vodje posameznih dejavnosti, ki so hkrati člani strokovnega sveta.

Vizija zdravstvenega doma Gornja Radgona

Želimo postati in ostati **visoko kakovostna in varna zdravstvena ustanova z**

visoko kakovostna in varna zdravstvena služba

zadovoljen pacient

zadovoljen sodelavec

<https://www.zd-gr.si/o-nas/>

zadovoljnimi pacienti in sodelavci s poudarkom na preventivni dejavnosti. Stalno učenje in spremljanje novega nam omogoča, da pridobljeno znanje prenesemo na sodelavce in paciente. Našim pacientom želimo nuditi najvišjo stopnjo zdravstvene oskrbe, ki jo primarno zdravstvo lahko ponudi. Naše poslanstvo je po svojih najboljših močeh in znanju pomagati pacientom in jih poučevati o preprečevanju bolezni.

Naš cilj je s **preventivno dejavnostjo** (predavanja v okviru društev, šolska vzgoja, cepljenja, individualno svetovanje, šola zdravega hujšanja, zdravstveni programi v zavodu, poučevanje preko medijev) ljudi poučiti o zdravem načinu življenja in tako zmanjšati število kroničnih obolenj oziroma njihov nastanek prenesti v poznejša leta.

Brez sodelovanja pacientov nam to ne bo uspelo zato je zelo pomembno, da si pridobimo njihovo zaupanje in spoznanje, da so za svoje zdravje odgovorni v prvi vrsti sami. Zdravstveni delavci jim lahko pomagamo z nasveti in bodrenjem na njihovi poti. Vsi skupaj se moramo zavedati reka Arthurja Schopenhauerja (1788-1860) :

» Zdravje ni vse, toda brez zdravja je vse nič.«

Uvod

Strateško načrtovanje predstavlja pomembno komponento delovanja na različnih področjih še posebno na področju krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju. Osnovni predpogoj za uspešno načrtovanje je dovolj natančna analiza stanja, ki pripravljalnemu strategiji omogoči prepoznavo in določitev potreb ter prioritarnih področij. Po tej fazi je potrebno oblikovati ustrezne cilje in ob upoštevanju specifičnih okoliščin posameznega okolja tudi izbrati in ustrezno prilagoditi ukrepe, intervencije za uresničitev zastavljenih ciljev. Cilji morajo biti merljivi saj je le tako mogoče zaznati, da smo cilje dosegli in ovrednotiti uspešnost izvedenih intervencij oziroma sprejetih ukrepov.

Strateško načrtovanje je proces in ne enkratno dejanje. Pri tem se moramo vsi zaposleni zavedati poslanstva in s skupnimi močmi stremeti k doseganju zastavljenih ciljev. Zdravje je najpomembnejša vrednota posameznikov in družbe v našem okolju. Je rezultat prepleta številnih dejavnikov začeni z zdravim življenjskim slogom, zdravim bivalnim in delovnim okoljem in seveda rezultat prepleta številnih družbenih determinant zdravja. Lokalno okolje z različnimi deležniki predstavlja pomembno determinanto zdravja, saj posamezniku omogoča in olajša udeležanje zdravega načina življenja. Zdravstveni dom kot pomemben deležnik lokalnega okolja ni pri tem nobena izjema. Zdravje prevečkrat razumemo zgolj kot odsotnost bolezni, čeprav predstavlja širši in bolj kompleksen pojav. Usmerjenost delovanja zdravstvenega doma naj bo torej poleg zdravljenja bolezni usmerjena tudi v krepitev, ohranjanje in promocijo zdravja. Ta načela se kažejo tudi v viziji našega zdravstvenega doma.

Ocena potreb na podlagi posnetka zdravstvenega stanja

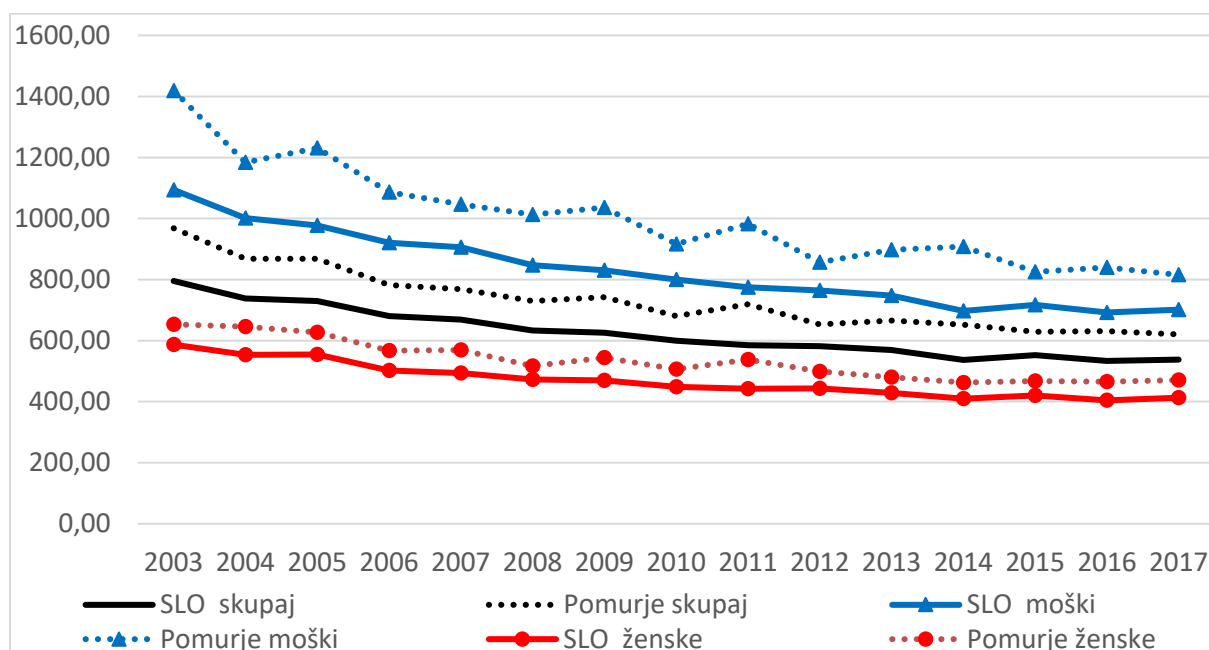
Na območju zdravstvenega doma Gornja Radgona ležijo 4 občine (Gornja Radgona, Radenci, Sveti Jurij ob Ščavnici in Apače). Število prebivalcev se je v zadnjih 10 letih nekoliko zmanjšalo na 19.978 prebivalcev (2017). Delež prebivalcev do vključno 19 leta starosti se je iz 24,2 % v letu 1999 zmanjšal na 17,8 % v letu 2017. Delež prebivalstva v delovno aktivni dobi (med 20 in 64 let) se ni bistveno spremenil, se je pa močno povečal delež starejših od 65 let. Ta je leta 1999 znašal 12,9% v letu 2017 pa 20,4 %. Glede na regionalne podatke vidimo, da je delež mlajšega prebivalstva najvišji v občini Sveti Jurij ob Ščavnici, delež starejšega prebivalstva pa v občini Radenci (Tabela 1). Demografske spremembe zaradi specifičnosti bolezenskih stanj pomembno vplivajo na obremenjenost kapacitet zdravstvenega doma in posledično dostopnost storitev in hkrati pa določajo spremembe pri samih potrebah populacije.

Tabela 1. Delež prebivalcev v posameznih starostnih skupinah po posameznih občinah Zdravstvenega doma Gornja Radgona in primerjalno s celotno regijo in državo za leto 2017. (povzeto po Analizi stanja)

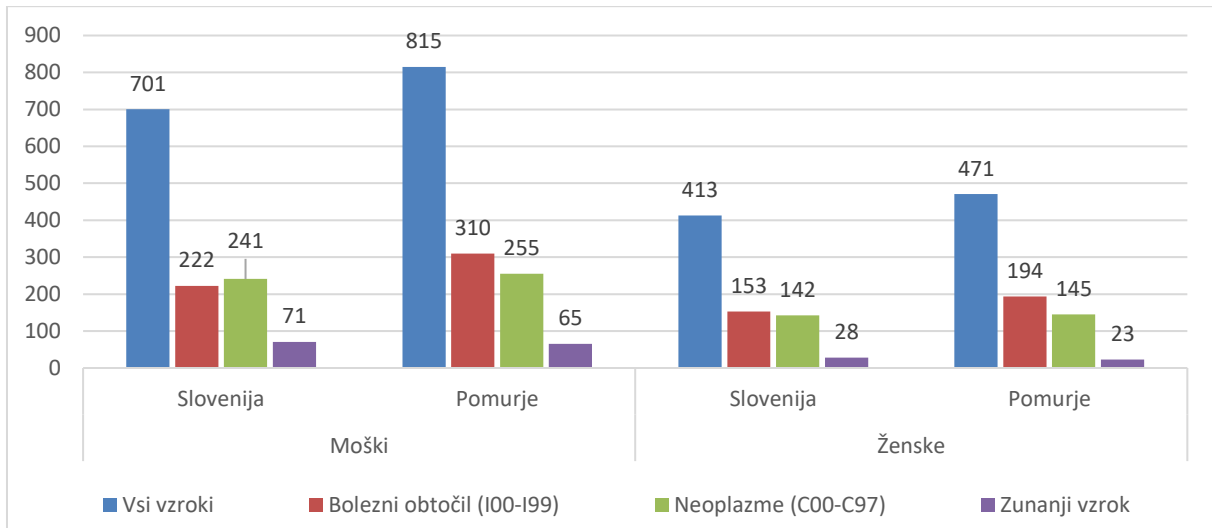
Starost	Apače	G. Radgona	Radenci	Sv. Jurij ob Š.	UE G. Radgona	Pomurje	Slovenija
0-19	18,2	17,5	16,8	20,1	17,8	17,5	19,5
20-64	63,9	62,1	59,8	61,9	61,8	61,6	61,4
>=65	17,9	20,4	23,3	18	20,4	20,9	19,1
>=85	1,7	2	3	2,4	2,3	2,4	2,3

Zdravstveno stanje prebivalstva

Največje breme bolezni v razvitem svetu predstavljajo kronične nenalezljive bolezni oziroma bolezni srca in ožilja in rakasta obolenja. Standardizirana stopnja splošne umrljivosti je v Pomurski regiji višja pri obeh spolih v primerjavi s slovenskim povprečjem. V zadnjih letih je sicer opaziti zmanjševanje razlik (slika 1). glede na podatke po posameznih vzrokih so v letu 2017 med moškimi najpomembnejši vzrok umrljivosti predstavljale neoplazme. Kljub izrednemu napredku na področju kronični nenalezljivih bolezni v Pomurju, pa je še vedno opaziti razkorak glede na povprečje v Sloveniji. Bolezni srca in ožilja so v Pomurski regiji še vedno najpomembnejši vzrok smrti pri obeh spolih (slika 2)



Slika 1. Standardizirane stopnje splošne umrljivosti, Slovenija in Pomurje, 2003-2017



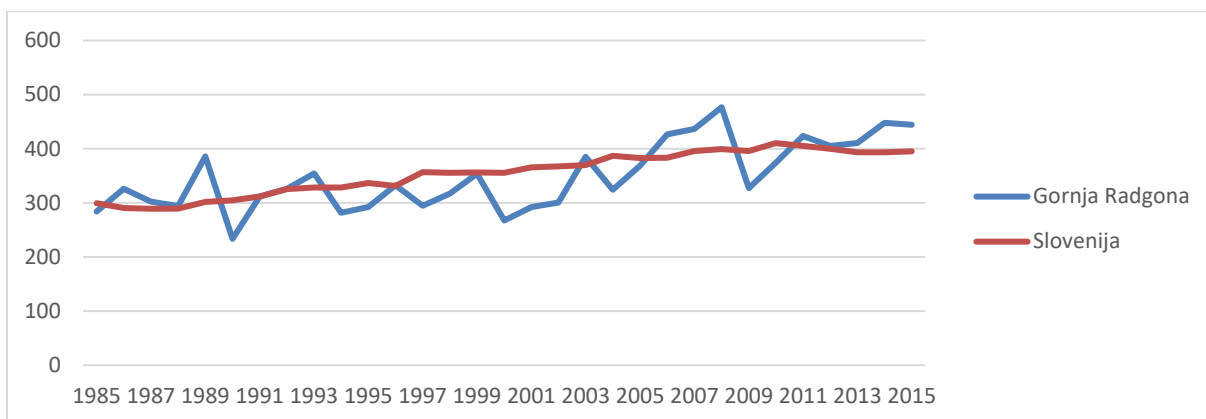
Slika 1. Standardizirane stopnje umrljivosti po nekaterih izbranih poglavitih vzrokih smrti, Slovenija in Pomurje, 2017, po spolu.

Bolezni srca in ožilja so pomembne vzrok umrljivosti tudi na območju UE Gornja Radgona. Umrljivost je tako na tem območju nad slovenskim povprečjem vendar nekoliko nižja v primerjavi s celotno regijo (Tabela 2).

Tabela 2: Umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let), prikazano po posameznih občinah in primerjalno z regijo in državo, starostno standardizirana stopnja na 1000 prebivalcev (Vir: NIJZ, ZVO)

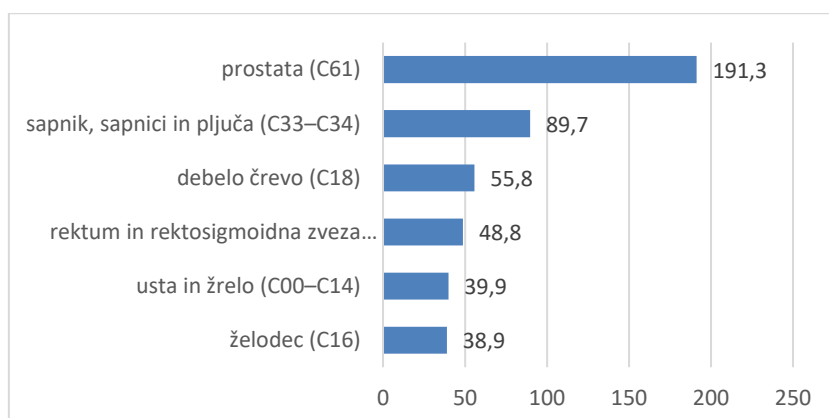
	2011-2013	2011-2015	2012-2016
Gornja Radgona	98	104	96
Radenci	85	99	111
Sveti Jurij ob Ščavnici	70	108	100
Apače	82	111	139
UE Gornja Radgona	88	104	106
Pomurje	121	122	114
Slovenija	89	87	83

Ena izmed najpogostejših bolezni v razvitem svetu je poleg bolezni srca in ožilja tudi rak. Ta je v letu 2017 med moškimi v Sloveniji predstavljal pomembnejši vzrok smrti kot bolezni srca in ožilja (slika 1). Po podatki slovenskega Registra raka, ki jih prikazujemo na sliki 2 ugotovimo, da incidenca narašča tako v Sloveniji kakor tudi na območju zdravstvenega doma Gornja Radgona oziroma upravne enote Gornja Radgona.

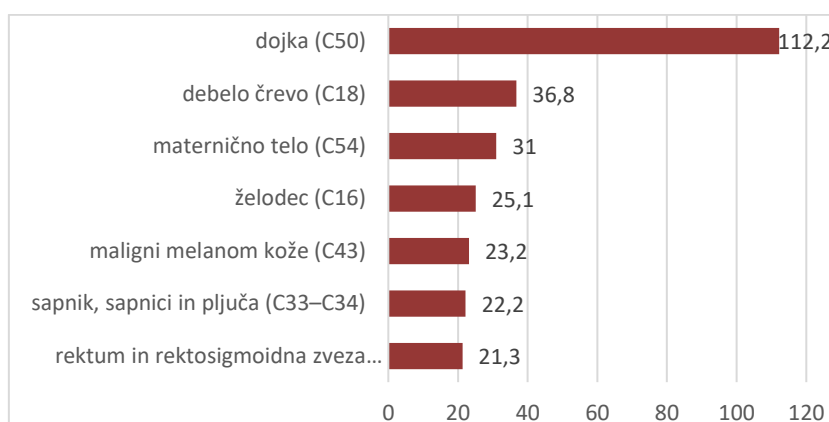


Slika 2. Prikaz gibanja starostno standardizirane incidenčne stopnje raka (brez kožnega) v pomurski regiji in Sloveniji med letoma 1985-2015. (Vir: SLORA)

Glede na podatke o pogostosti posameznih rakov na področju upravne enote Gornje Radgone med moškimi izstopa rak prostate, med pogostejšimi pa sta tudi rak pljuč in rak debelega črevesa in danke. Pri ženskah je po pogostosti v ospredju rak dojke in rak debelega črevesa. (Slika 2 in slika 3).

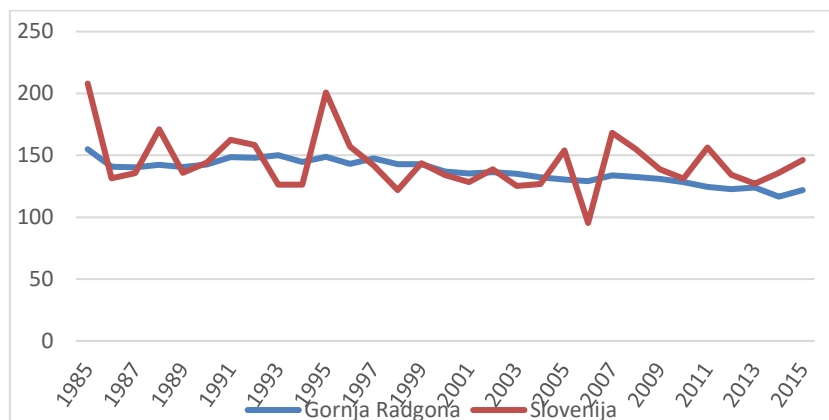


Slika 2. Prikaz grobih incidenčnih stopenj rakov med moškimi na območju UE Gornja Radgona v obdobju 2006-2015 (brez nemelanomskega). (Vir:SLORA)



Slika 3. Prikaz grobih incidenčnih stopenj rakov med ženskami na območju UE Gornja Radgona v obdobju 2006-2015 (brez nemelanomskega). (Vir: SLORA)

Rak debelega črevesa in danke spada med pogostejše pri obeh spolih, pri ženskah je med pogostejšimi tudi rak dojke. Za oba raka obstajajo presejalni programi. Poleg omenjenih je pri obeh spolih pogostejši tudi rak pljuč, ki je povezan z uporabo tobačnih izdelkov. Izboljšanje z zdravjem povezanega življenjska sloga, ki vključuje tudi neuporabo tobačnih izdelkov in udeležbo v presejalnih programih je tako lahko pomemben korak, k izboljšanju problematike rakastih obolenj. To je ključno tudi zaradi skrajnih posledic omenjene skupine bolezenskih stanj. Po podatki registra raka je tudi umrljivost zaradi vseh vrst raka na območju upravne enote Gornja Radgona višja od slovenskega povprečja (slika 4).



Slika 4. Prikaz gibanja starostno standardizirane (evropski standard) stopnje umrljivosti zaradi vseh vrst raka v pomurski regiji in Sloveniji med letoma 1985-2015. (Vir: SLORA)

Odzivnost v presejalne programe

V Sloveniji trenutno potekajo trije programi, ki ustrezajo smernicam za izvajanje presejalnih programov. To so program zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu (Zora), program zgodnjega odkrivanja raka dojke (Dora) in program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke (Svit). Vsi trije program so na voljo tudi v pomurski regiji. Ključen kazalnik v ocenjevanju uspešnosti presejalnih programov je seveda odzivnost ciljne populacije. V programu Svit, ki je edini izmed presejalnih programov namenjen tako moškim kot ženskam se je odzivnost v pomurski regiji od začetka izvajanja programa opazno zvečala, vendar je v posameznih občinah še vedno krepko pod 70%, hkrati pa opazimo občutne razlike med posameznimi občinami (Tabela 3).

Tabela 3: Odzivnost v program Svit v letu 2017 po spolu (Vir: NIJZ):

Občina	Odzivnost	Odzivnost- moški	Odzivnost- ženske
Apače	54,26%	52,55%	55,96%
Gornja Radgona	57,88%	53,79%	61,89%
Radenci	62,91%	59,11%	66,17%
Sveti Jurij ob Ščavnici	69,06%	66,37%	72,16%
Pomurje	59,64%	56,07%	63,01%
Slovenija	62,74%	57,65%	67,53%

Zdravje otrok in mladostnikov

Zdrav življenjski slog je eden izmed ključnih dejavnikov ohranjanja in krepitev zdravja. Pomembno je, da z javnozdravstvenimi ukrepi opolnomočimo in izobrazimo že naše najmlajše o ohranjanju in krepitevi zdravja. Z osvojitvijo zdravih življenjskih navad ohranjamo svoje zdravje tudi v pozno starost. Iz podatkov o zdravih navadah otrok in mladostnikov (HBSC) lahko opazujemo določena izboljšanja v primerjavi s preteklimi leti vsekakor pa tudi številna področja, kjer stanje ni zavidljivo. Nezdrav način prehranjevanja vodi v prekomerno telesno težo, ki je pomemben dejavnik tveganja za številne bolezni. Če prihaja do prekomerne telesne teže že pri otrocih je stanje še bolj zaskrbljujoče. Poleg načina prehranjevanja je zelo pomembna tudi zadostna telesna dejavnost. Za otroke in mladostnike lahko podatek o telesni prehranjenosti in gibalnih sposobnostih razberemo tudi iz športno-vzgojnega kartona SLOfit. Te podatke prikazujemo v tabelah 4. in 5.

Tabela 4. Telesni fitnes otrok in mladostnikov (6-14 let), občine, regija in država. (Vir: ZVO)

Občina	2014	2015	2016
Apače	46,32	45,82	46,09
Gornja Radgona	48,55	48,68	48,60
Radenci	50,17	50,90	50,52
Sveti Jurij ob Ščavnici	51,15	51,12	48,84
UE Gornja Radgona	49,00	49,20	48,38
Pomurje	48,20	48,00	48,30
Slovenija	49,96	49,96	50,10

Tabela 5. Prekomerna hranjenost otrok in mladostnikov (6-14 let), občine, regija in država. (Vir: ZVO)

Občina	2014	2015	2016
Apače	30,26	31,2	30,8
Gornja Radgona	26,96	24,9	28,3
Radenci	21,59	21,1	23,3
Sveti Jurij ob Ščavnici	29,65	28,5	28,7
UE Gornja Radgona	26,50	25,4	27,4
Pomurje	29,90	29,2	30,6
Slovenija	24,64	23,9	24,8

Zdravje in življenjski slog odraslih

Življenjski slog je kot smo že omenili pomembna determinanta zdravja. Elementi zdravega življenjskega sloga predstavljajo med drugim uravnoteženo prehrano, zadostne količine telesne dejavnosti, izogibanje kajenju, izogibanje uživanju alkohola ter seveda udeleževanje v presejalnih programih. V spodnji tabeli (tabela 6) prikazujemo nekatere podatke o zdravem življenjskem slogu in o sosedski povezanosti. Znano je, da socialne mreže in sosedska povezanost predstavlja pozitivno determinanto zdravja. Ta je glede na podatke na območju Zdravstvenega doma višja kakor drugod v Sloveniji in nekoliko nižja v primerjavi s

celotno regijo. Samoocena zdravja predstavlja enotno oceno posameznika o svojem zdravju, ki jo oblikuje na podlagi realnega stanja in vanjo vključi tudi svoje vrednote in vrednote družbe ter pretekle izkušnje. Čeprav gre za povsem subjektivno oceno je le-ta dejansko povezana z zdravstvenim stanjem predstavlja pa tudi napovedni dejavnik zapletov in hospitalizacij. Ta je na območju zdravstvenega doma višja kakor drugod po državi in opazno presega povprečje regije. Samoocena zdravja je povezana tudi z ustnim zdravjem. Čeprav predstavlja združeno subjektivno oceno celotnega zdravja je sama samoocena zdravja povezana tudi s številom manjkajočih zob. Pri ohranjanju zdravja ustne votline in preprečevanju ustnih bolezni predstavlja najučinkovitejši ukrep seveda lastna skrb za ustno zdravje z rednim umivanjem zob vsaj dvakrat dnevno in redno udeležbo na preventivnih pregledih pri zobozdravniku. V tabeli 6 prikazujemo tudi podatke o pogostosti umivanja zob vsaj dvakrat dnevno.

Tabela 6. Prikaz podatkov o življenjskem slogu odraslih prebivalcev in njihovem zdravstvenem stanju, občine, upravna enota, regija in država. (Vir: ZVO, NIJZ)

%	Redni in občasni kadilci		Visokotvegano opijanje		Samoocena zdravja		Sosedska povezanost		Umivanje zob	
Gornja Radgona	28 ^m	N	46 ^m	S	73 ^m	B	71 ^m	N	62 ^m	N
Radenci	29 ^m	N	47 ^m	S	72 ^m	B	60 ^m	N	67 ^m	N
Sveti Jurij ob Ščavnici	28 ^m	N	42 ^m	N	71 ^m	N	56 ^m	B	54 ^m	N
Apače	29 ^m	N	45 ^m	N	72 ^m	N	76 ^m	N	59 ^m	N
UE Gornja Radgona	28		45		72		65		52	
Pomurje	26		39		61		73		60	
Slovenija	24		41		66		65		64	

Opomba: obarvanost kvadratka prikazuje vrednost kazalnika v občini glede na slovensko poprečje – rumena=ni statističnih razlik **N**; zeleno=statistično značilno boljše **B**; rdeče=statistično značilno slabše **S**, m-podatek temelji na statističnem modelu

Osnovna prioriteta področja

V zdravstvenem domu se zavedamo pomena strateškega načrtovanja, ki je ključno pri doseganju zastavljene vizije z upoštevanjem potreb populacije in omejenosti virov, tako s kadrovskega kot finančnega vidika. V skupni razpravi smo določili štiri stebna prioriteta področja na katerih bomo postavili strateške cilje. Ta področja so:

1. Krepitev preventivnih aktivnosti in prepoznavnosti zdravstvenega doma
2. Zdravje otrok in mladostnikov
- 3.. Zmanjševanje neenakosti v zdravju na področju kroničnih nenalezljivih bolezni
- Z4. Povezovanje z lokalno skupnostjo

Zdravje predstavlja preplet številnih determinant, ki z medsebojnim delovanjem določajo in oblikujejo zdravje. Podobno je s posameznimi strateškimi cilji, ki lahko spadajo v eno ali več stebnih področij. S preudarnim oblikovanjem strateških ciljev bomo lahko zajeli več področij in hkrati dosegli večje učinke na zdravju. Temu primerno smo tudi oblikovali aktivnost za dosego posameznih ciljev.

Strateški cilji

Cilj 1. Dvig prepoznavnosti zdravstvenega doma kot preventivne institucije

Ukrep 1.1. Priprava enega večjega dogodka letno v vsaki občini ustanoviteljici.

Ukrep 1.2. Komunikacijske aktivnosti (Priprava najmanj 1 članka za občinsko glasilo, redno obveščanje).

Cilj 2. Dvig pregledanosti in odzivnosti v presejalni program Svit v vseh občinah ustanoviteljicah nad slovensko povprečje v prihodnjih 5 letih

Ukrep 2.1. Zagotovitev promocijskih materialov na območju zdravstvenega doma (sanitarije, informacijsko okence).

Ukrep 2.2. Izvedba Svitovega dogodka v vsaki občini (z uporabo napihljivega ali namiznega modela).

Cilj 3. Zmanjšanje umrljivosti zaradi vseh vrst raka na slovensko povprečje v prihodnjih 15 letih

Ukrep 3.1. Priprava promocijskega materiala o ozaveščanju glede dejavnikov tveganja za rakava obolenja.

Ukrep 3.2. Ozaveščanje o pomenu preventive pred rakavimi obolenji na vseh delavnicah za krepitev zdravja.

Cilj 4. Izboljšanje telesnega fitnesa otrok in zmanjšanje deleža prekomerno hranjenih otrok do slovenskega povprečja v 5 letih

Ukrep 4.1. Priprava aktivnega dneva s sodelovanjem celotnega tima CKZ v vsaki šoli 1 krat letno.

Ukrep 4.2. Vključitev vseh šol v družinsko obravnavo debelosti.

Cilj 5. Izboljšanje lastne skrbi za ustno zdravje v vseh populacijskih skupinah

Ukrep 5.1. Zmanjševanje neenakosti z vidika dostopnosti preventive na področju ustnega zdravja.

Ukrep 5.2. Zagotavljanje promocijskih gradiv in svetovanje s področja skrbi za ustno zdravje na dogodkih v skupnosti.

Cilj 6. Izboljšanje infrastrukturne dostopnosti zdravstvenih storitev v petih letih

Ukrep 6.1. Izvedba presoje ustreznosti objekta za osebe z oviranostjo.

Ukrep 6.2. Priprava načrta investicij in izvedba ukrepov za izboljšanje dostopnosti osebam z oviranostjo.

Cilj 7: Povečanje strokovne usposobljenosti kadra v prihodnjih 5 letih

Ukrep 7.1. Povečevanje usposobljenosti na področju kulturnik kompetenc na 50 %.

AKCIJSKI NAČRT

Cilj 1: Dvig prepoznavnosti zdravstvenega doma kot preventivne institucije					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna oseba	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Ukrep 1.1: Priprava enega večjega dogodka letno v vsaki občini ustanoviteljici	Prisotnost CKZ tima v lokalni skupnosti na vseh večjih dogodkih	Poročilo o izvajanju vseh intervencij	Vodja CKZ, Kordinator programa za krepitev zdravja	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	31.12.2019
	LOKALNA SKUPNOST: Stojnice zdravja, meritve krvnega tlaka, sladkorja v krvi,...	Poročilo o izvajanju vseh intervencij	Vodja CKZ, Kordinator programa za krepitev zdravja	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	31.12.2019
Ukrep 1.2: Komunikacijske aktivnosti (Priprava najmanj 1 članka za občinsko glasilo, redno obveščanje)	Objava člankov o aktualni zdr. problematiki (4x letno)	Članki	Vodja CKZ, Kordinator programa za krepitev zdravja	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	31.12.2019
	Objava obvestil v občinskih glasilih (enkrat mesečno)	Obvestila	Vodja CKZ, Kordinator programa za krepitev zdravja	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	31.12.2019

Cilj 2: Dvig odzivnosti v presejalni program Svit v vseh občinah ustanoviteljicah nad slovensko povprečje v prihodnjih 5 letih					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna oseba	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Ukrep 2.1: Zagotovitev promocijskih materialov na območju zdravstvenega doma (sanitarije, informacijsko okence)	Zagotovitev promocijskega materiala (plakati, zloženke)	Poročilo, slikovno dokumentiranje	Vodja CKZ, celoten tim CKZ	Promocijski material (plakati, zloženke,...)	1.3.2019
	Namestitev materialov na vidna mesta (sanitarije, inf. okence,...)	Poročilo	Vodja CKZ, celoten tim CKZ	Promocijski material (plakati, zloženke,...)	1.3.2019
Ukrep 2.2: Izvedba Svitovega dogodka v vsaki občini (z uporabo napihljivega ali namiznega modela)	Stojnica Svit in povezovanje z ostalimi deležniki (NIJZ),	Poročilo, slikovno dokumentiranje	Vodja CKZ, celoten tim CKZ	Promocijski material (model črevesa, plakati, zloženke,...)	31.12.2019
	Zagotovitev promocijskega materiala	Poročilo	Vodja CKZ, celoten tim CKZ	Promocijski material (Plakati, zloženke)	31.12.2019

Cilj 3: Zmanjšanje umrljivosti zaradi vseh vrst raka najmanj na slovensko povprečje v prihodnjih 15 letih					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna oseba	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Ukrep 3.1: Priprava promocijskega materiala o ozaveščanju glede dejavnikov tveganja za rakava obolenja	Priprava zloženke in tisk	Zloženska	Vodja CKZ, Koordinator programa za krepitev zdravja	Sredstva za tisk	31.10.19
Ukrep 3.2: Ozaveščanje o pomenu preventive pred rakavimi obolenji na vseh delavnicah za krepitev zdravja in na vseh dogodkih v lokalni skupnosti	Vključitev ozaveščanja o pomenu preventive v vse aktivnosti v CKZ	Poročilo	Vodja CKZ, Koordinator programa za krepitev zdravja	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	Celoletna naloga

Cilj 4: Izboljšanje telesnega fitnesa otrok in zmanjšanje deleža prekomerno hranjenih otrok do slovenskega povprečja v 5 letih					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna oseba	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Ukrep 4.1: Priprava aktivnega dneva s sodelovanjem celotnega tima CKZ v vsaki šoli 1 krat letno	Priprava protokola poteka aktivnega dneva	Protokol, poročilo	Vodja CKZ, Koordinator za PZV otrok in mladostnikov, celoten tim CKZ	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	Šolsko leto 2019/20 (31.06.2020)
	Zagotovitev promocijskega materiala Sodelovanje s šolo, uvrstitev aktivnega dneva v letni načrt šole	Zloženke, plakati	Vodja CKZ, Koordinator za PZV otrok in mladostnikov	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	Šolsko leto 2019/20 (31.06.2020)
Ukrep 4.2: Vključitev vseh šol v družinsko obravnavo debelosti	Predstavitev programa na roditeljskem sestanku	Poročilo	Projektni pediater	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	Do 01.01.2024
	Uvrstitev aktivnosti v letni načrt šole	Poročilo	Projektni pediater	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	Do 01.01.2024

Cilj 5. Izboljšanje lastne skrbi za ustno zdravje v vseh populacijskih skupinah					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna oseba	Potrebni viri	Rok za izvedbo
<i>Ukrep 5.1. Zmanjševanje neenakosti z vidika dostopnosti preventive na področju ustnega zdravja</i>	Izvajanje zobozdravstvene vzgoje v vseh izobraževalnih ustanovah	Vodenje evidence	Zobozdravstvena preventiva	Redni viri ZZS	Celoletna naloga
<i>Ukrep 5.2. Zagotavljanje promocijskih gradiv in svetovanje s področja skrbi za ustno zdravje na dogodkih v skupnosti</i>	Distribucija gradiv ob svetovnem dnevu ustnega zdravja	letno poročilo	Zobozdravstvena preventiva	Redni	Celoletna naloga
	Zagotavljanje promocijskih gradiv za aktivnosti v skupnosti	letno poročilo	Zobozdravstvena preventiva	Redni	Celoletna naloga

Cilj 6: Izboljšanje infrastrukturne dostopnosti zdravstvenih storitev v petih letih

Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna osebe	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Ukrep 6.1: <i>Izvedba presoje ustreznosti objekta za osebe z oviranostjo</i>	Presoja o ustreznosti objekta za osebe z oviranostjo	Poročilo o presoji, investicijski načrt	Vodja projekta (pomočnik direktorja)	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	01.05.2019
Ukrep 6.2: <i>Priprava načrta investicij in izvedba ukrepov za izboljšanje dostopnosti osebam z oviranostjo</i>	Načrtovanje investicij in ukrepov za izboljšanje dostopnosti osebam z oviranostjo	Načrt investicij	Vodja projekta (pomočnik direktorja)	Sredstva iz razpisa (redni, planirani viri)	01.05.2019

Cilj 7: Povečanje strokovne usposobljenosti kadra v prihodnjih 5 letih

Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna oseba	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Ukrep 7.1: Povečevanje usposobljenosti na področju kulturnih kompetenc na 50 %	Vzpodbuda vodstva za udeležbo na usposabljanju kulturnih kompetenc	Potrdila o udeležbi na usposabljanjih	Strokovna skupina za preventivo in direktor	Redni, planirani viri	Do leta 2024