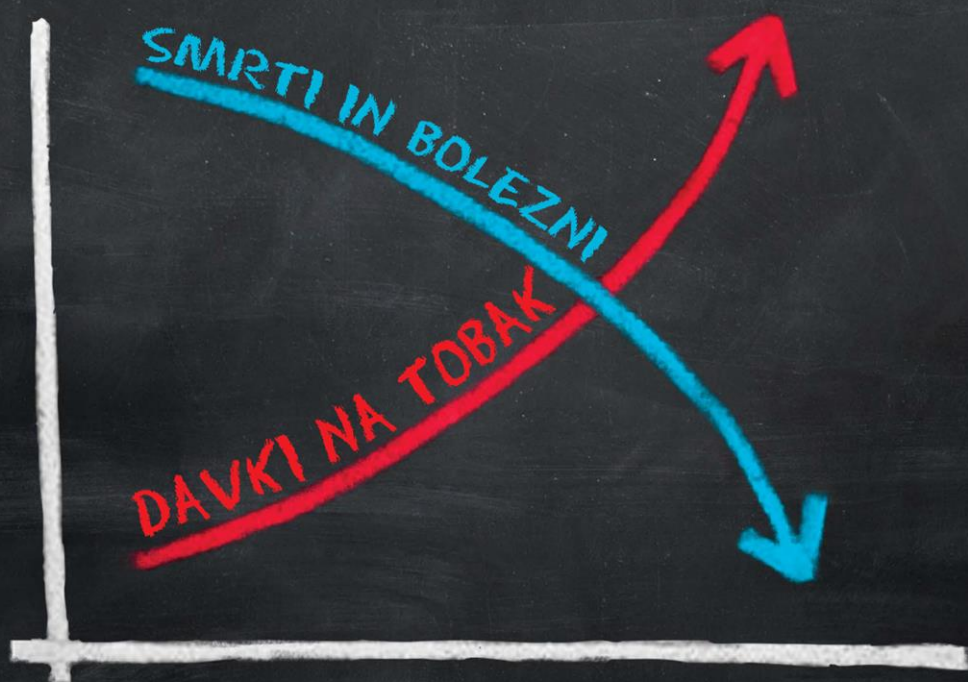


**SVETOVNI DAN
BREZ TOBAKA 2014**

**DVIGNIMO
DAVKE NA TOBAK...**



**... IN ZMANJŠAJMO
ŠTEVILO SMRTI IN BOLEZNI.**



Programski in organizacijski odbor:

Nataša Blažko, Ministrstvo za zdravje RS
dr. Tomaž Čakš, Nacionalni inštitut za javno zdravje
Tadeja Hočevar, Nacionalni inštitut za javno zdravje
Marijan Ivanuša, Urad Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji
Helena Koprivnikar, Nacionalni inštitut za javno zdravje
Mihaela Lovše, Slovenska zveza za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo
Dominika Novak Mlakar, Nacionalni inštitut za javno zdravje
Jan Peloz, Mladinska zveza Brez izgovora Slovenija
Mitja Vrdelja, Nacionalni inštitut za javno zdravje

Oblikovanje:

Andreja Frič, Nacionalni inštitut za javno zdravje

Besedila povzetkov v gradivih za udeležence so nelektorirana.

Ljubljana, maj 2014

V povzetkih izražena mnenja niso nujno mnenja organizatorjev strokovnega srečanja, zato slednji za njih na noben način ne odgovarjajo. Za vsebino posameznega povzetka je odgovoren njegov avtor.

Srečanje organizira Nacionalni inštitut za javno zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS, Uradom Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji, Mladinskim združenjem Brez izgovora in Slovensko zvezo za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo.

VSEBINA

NA POTI DO NEKADILSKE DRUŽBE

Marijan Ivanuša, Urad Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji 4

TROŠARINA ZA TOBAČNE IZDELKE V SLOVENIJI

Miran Kvenderc, Darko Oblak, Ministrstvo za finance, Carinska uprava RS 5

TOBAČNE TROŠARINE: JAVNOZDRAVSTVENI VIDIK

Helena Koprivnikar, Nacionalni inštitut za javno zdravje 6

KAJ PRINAŠA NOVA EU DIREKTIVA?

Nataša Blažko, Ministrstvo za zdravje RS 7

SLOVENSKI MLADINSKI MANIFEST O TOBAKU 2014

Nina Rogelj in Manca Kozlovič, Mladinska zveza Brez izgovora Slovenija 8

AKTIVNO PREVENTIVNO – ZGODBE S TERENA

Rok Zaletel, Nacionalni inštitut za javno zdravje, OE Ljubljana 9

IZKUŠNJE PRI RAZVOJU REGIJSKE MEDSEKTORSKE MREŽE NA PODROČJU PREPREČEVANJA IN ZMANJŠEVANJA RABE TOBAKA

Irena Jerič, Nacionalni inštitut za javno zdravje, OE Nova Gorica 10

POVEČAJMO OZAVEŠČENOST NA PODROČJU PREVENTIVE KAJENJA – PROGRAMI SZOTK

Tomislav Kiš in Teja Klaučič, Slovenska zveza za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo 11

NA POTI DO NEKADILSKE DRUŽBE

Marijan Ivanuša, Urad Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji

Socialno-ekonomske nepravilnosti v porabi tobaka v Evropi so velike in se povečujejo (1):

- Nepravilnosti se začnejo že pred rojstvom in se kopičijo skozi življenje.
- Ključni dejavniki, ki vplivajo na neenakosti, so: ekonomski status, izobrazba, spol, etnična pripadnost in kraj bivanja.
- Prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim statusom pogosteje kadijo; pri njih beležimo večjo obolevnost in umrljivost zaradi tobaka kot pri premožnejših prebivalcih.
- Ženske so bolj ranljive za razvoj zdravju škodljivih posledic, hkrati pa se pogostost kajenja pri deklicah in ženskah v nekaterih delih Evrope povečuje.

V skladu s strategijo Zdravje 2020 (2) je pomembno izboljšati zdravje vseh in zmanjševati neenakosti v zdravju, hkrati pa tudi izboljšati vodenje in participatorno upravljanje področja zdravja.

Kajenje je eden od ključnih dejavnikov tveganja za kronične nenalezljive bolezni, ki so vodilni vzrok obolevnosti in umrljivosti. Zato je Generalna skupščina OZN razpravljala o kroničnih nenalezljivih boleznih (19. – 20. 9. 2011), Svetovna zdravstvena organizacija pa je pripravila akcijski načrt za obvladovanje teh bolezni (3, 4).

Okvirna konvencija Svetovne zdravstvene organizacije o nadzoru nad tobakom (5) med drugim določa vrsto ukrepov, ki zmanjšajo porabo tobačnih izdelkov. Višji davki so učinkovit ukrep za zmanjševanje kajenja še zlasti pri prebivalcih z nižjimi dohodki. Prav tako odvrčajo mlade, da bi začeli kaditi. Zvišanje davka v državah z visokimi dohodki, ki podraži tobačne izdelke za 10 %, zmanjša porabo tobaka za ~4 % in za 5 % v državah z nizkimi ali srednjimi dohodki. Med mladimi in revnimi prebivalci je učinek še 2- do 3-krat večji.

Visoka obdavčitev tobačnih izdelkov je pomemben javnozdravstveni ukrep na poti do nekadilske družbe, slednje pa je eden od ciljev Ašgabatdske deklaracije (6).

Viri:

1. Loring B. Tobacco and inequalities. World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen, 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/247640/tobacco-090514.pdf?ua=1).
2. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen, 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf).
3. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. World Health Organization, Geneva, 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1).
4. Action plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012-2016. World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen, 2012 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/170155/e96638.pdf).
5. WHO Framework Convention on Tobacco Control. World Health Organization, Geneva, 2013 (<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf?ua=1>).
6. Ashgabat Declaration on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Context of Health 2020. World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen, 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/236188/Ashgabat-Declaration-4-December-2013-Eng.pdf?ua=1).

TROŠARINA ZA TOBAČNE IZDELKE V SLOVENIJI

Miran Kvenderc, Darko Oblak, Ministrstvo za finance, Carinska uprava RS

Veljavni sistem pobiranja trošarin se je v Sloveniji začel izvajati v letu 1999. Trošarine na tobačne izdelke so okoli 27 % vseh pobranih trošarin v Sloveniji v nekem letu.

Od začetka izvajanja trošarinskega sistema 1999 so se trošarine na tobačne izdelke zviševale korakoma, in sicer praviloma dvakrat letno. Z letom 2012 pa se je začela trošarina povečevati četrletno. Z vidika obdavčitve so najpomembnejši izdelki cigarete, ker imajo preko 90 % tržni delež med tobačnimi izdelki. Cigarete so imele v začetku 45 % obdavčitev s trošarino. Danes pa je obdavčenje trošarino 64 %. Skupaj z davkom na dodano vrednost je davčna obremenitev cigaret preko 82 %.

Zaradi naraščajoče obdavčitve cigaret in posledično zviševanja cen cigaret v prodaji na drobno, se je na račun zmanjševanja porabe cigaret začela povečevati poraba drugih tobačnih izdelkov. Najbolj narašča prodaja drobno rezanega tobaka.

Carinska uprava RS (CURS) pobira trošarine in izvaja nadzor nad nezakonito trgovino s tobakom in tobačnimi izdelki. Nadzor izvajajo z rednimi operativnimi aktivnostmi ter kot stalna aktivnost v okviru letnega izvedbenega načrta strategije z uporabo razne tehnične opreme in službenega psa za odkrivanje tobaka in tobačnih izdelkov predvsem mobilni oddelki CURS, v nadaljevanju (MO). Nadzor izvajajo tudi v luki Koper, npr. v oddelku, ki izvaja analizo tveganja za zabojnike, ki so namenjeni v luko, ter v drugih organizacijskih enotah CURS.

Cigarete se največ tihotapijo iz držav vzhodne EU v zahodno EU, ter s področja Balkana v severno in zahodno EU. Na omenjenih smereh se tihotapijo največ manjše količine od 5.000 do 50.000 cigaret. Cigarete, ki jih uslužbenci CURS odkrijejo v zabojnikih v luki Koper, največkrat prihajajo iz srednjega vzhoda ter iz Kitajske. Načini skrivanja so različni. V notranjosti države uslužbenci MO cigarete največkrat odkrijejo skrite v raznih prostorih v osebnih vozilih, kombijih

in avtobusih, medtem, ko se cigarete odkrite v tovornih vozilih in zabojnikih, največkrat nahajajo skrite med drugim prijavljenim blagom.

Za uspešnejše odkrivanje tihotapljenja cigaret CURS sodeluje tudi s carinskimi administracijami drugih držav, izmenjujejo se podatki o zasegih, obvestila o sumljivih pošiljkah itd. V Sloveniji CURS sodeluje z drugimi pristojnimi organi za pregon tihotapljenja, predvsem s policijo. EU ima z nekaterimi večjimi proizvajalci cigaret podpisan tudi sporazum o sodelovanju.

CURS sodeluje tudi v t.i. skupnih carinskih operacijah (JCO), v katerih se na celotnem področju EU ali samo v sodelovanju s posameznimi državami izvajajo aktivnosti s področja odkrivanja nezakonite trgovine s tobakom in tobačnimi izdelki, predvidene za določeno operacijo.

Potrebno je omeniti tudi opazno povečanje tihotapljenja raznih vrst tobaka.

Glede na zasege, ki so jih izvedli uslužbenci MO v zadnjem času, se povečuje tudi nedovoljena prodaja cigaret na t.i. črnem trgu.

TOBAČNE TROŠARINE: JAVNOZDRAVSTVENI VIDIK

Helena Koprivnikar, Nacionalni inštitut za javno zdravje

V Sloveniji je tobak med dejavniki tveganja najpomembnejši preprečljivi vzrok smrti. Vsako leto zaradi bolezni, povzročenih s kajenjem, umre skoraj 3.600 prebivalcev Slovenije ali 10 vsak dan. Mnogi umrejo prezgodaj in izgubijo veliko število let življenja, pred smrtjo pa veliko število let preživijo v slabem zdravju in v slabi kakovosti življenja. Kajenje škoduje tako rekoč vsakemu organu v telesu in ima škodljive učinke na zdravje skozi celotno življenje. Kajenje je vzročno povezano s številnimi vrstami raka, boleznimi srca in ožilja, boleznimi dihal, sladkorno boleznijo, spremembami imunskega sistema, motnjami erekcije, zmanjšano plodnostjo pri ženskah in izvenmaternično nosečnostjo, revmatoidnim artritisom, slepoto, očesnimi mrenami in nekaterimi drugimi boleznimi oči, nizko kostno gostoto pri ženskah, zlomi kolka, parodontalno boleznijo oziroma vnetjem obzobnih tkiv ter s splošno poslabšanim zdravstvenim stanjem. Kajenje matere med nosečnostjo je vzročno povezano z nizko porodno težo otroka, prezgodnjim porodom, zmanjšanjem pljučnih funkcij pri otroku, razcepljeno ustnico pri otroku, kajenje med in po nosečnosti pa z nenadno smrtjo dojenčka. Resne in nevarne posledice za zdravje, podobne škodljivim učinkom kajenja pri kadilcih, se lahko pojavijo tudi po dolgotrajni izpostavljenosti tobačnemu dimu.

Kadi vsak četrty Slovenec, star 15 do 64 let, več moških kot žensk. Kaditi je poskusil že vsak drugi 15-letnik, vsaj enkrat na teden ali pogosteje kadi vsak peti 15-letnik, med spoloma pa ni razlik. V zadnjih letih se delež kadilcev med moškimi in fanti ne spreminja, med dekleti in ženskami pa povečuje.

Raba tobaka povzroča obsežne škodljive posledice za zdravje ter visoke stroške za družbo in posameznika, zato je pomembno, da čimbolj zmanjšamo razširjenost kajenja oziroma rabe tobaka. O učinkovitosti različnih ukrepov v zmanjševanju razširjenosti kajenja danes vemo veliko. Najučinkovitejši bomo s kombinacijo učinkovitih ukrepov. Pri ukrepih, kjer gre za prepovedi, morajo le-te biti popolne in ne delne.

Zvišanje stopnje obdavčitve in s tem cen tobačnih izdelkov je najučinkovitejša sestavina celovitih programov nadzora nad tobakom in glede na stroške najbolj učinkovit ukrep. V Sloveniji je pomembno, da še naprej redno in znatno zvišujemo obdavčitev in cene tobačnih izdelkov, da bomo dosegli čimvečje znižanje potrošnje in posledic rabe tobaka ter cenovne dostopnosti tobačnih izdelkov. V Sloveniji so cene tobačnih izdelkov kljub večkratnim zvišanjem obdavčitve in cen še vedno med nižjimi v Evropski uniji. Pomembno je tudi, da čimbolj zmanjšamo razlike med cenami različnih tobačnih izdelkov, ki so pri nas še vedno občutne, kar se kaže v znatnem zvišanju prodaje cenejših izdelkov, kot je tobak za zvijanje. V primeru razlik med cenami različnih izdelkov, kadilci namreč zamenjajo dražje s cenejšimi izdelki, namesto da bi se odločili za opustitev ali zmanjšanje rabe tobaka.

KAJ PRINAŠA NOVA EU DIREKTIVA?

Nataša Blažko, Ministrstvo za zdravje RS

19. maja 2014 je stopila v veljavo nova Direktiva o približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic o proizvodnji, predstavitvi in prodaji tobačnih in povezanih izdelkov in razveljavitvi Direktive 2001/37/ES. Nova Direktiva zaostrojuje pravila za izdelavo, videz in prodajo tobačnih in z njimi povezanih izdelkov.

V Sloveniji pozdravljamo sprejem nove direktive, saj smo bili med najaktivnejšimi državami članicami, ki so si prizadevale za uvedbo čim strožjih javno zdravstvenih ukrepov na tem področju.

Direktiva med drugim uvaja prepoved značilnih okusov cigaret kot so npr. mentol, vanilja, sadje, idr. prepoved vitaminov, kofeina, tavrina in dodatkov, ki povečajo toksični ali zasvojevalni učinek ter obvezuje tobačno industrijo, da državam članicam natančno poroča o sestavinah v tobačnih izdelkih.

Velika slikovno-besedilna zdravstvena opozorila bodo morala po novem prekrivati 65 % sprednje in zadnje strani cigaretnih škatlic, hkrati pa je določena najmanjša dovoljena velikost zdravstvenih opozoril v milimetrih, s čimer se ukinja majhne zavojčke nekaterih tobačnih izdelkov, npr. v obliki embalaže šmink. Prepovedani so kakršnikoli promocijski in zavajajoči elementi na embalaži tobačnih izdelkov. Določeni so strožji ukrepi za preprečevanje ponarejanja in nezakonite trgovine s tobačnimi izdelki, uveljavljena pa je tudi možnost prepovedi čezmejne prodaje tobačnih izdelkov na daljavo, npr. preko spleta. Industrija mora države članice uradno obveščati o novih tobačnih izdelkih in o vsebnosti tobačnih in sorodnih izdelkov, direktiva pa ureja tudi področje elektronskih cigaret z nikotinom, ki bodo lahko regulirane kot zdravilo oz. medicinski pripomoček ali pa podobno kot tobačni izdelki. Zeliščni izdelki za kajenje pa bodo po novem morali biti opremljeni z zdravstvenim opozorilom.

Države članice bodo imele do 20. maja 2016 čas, da novo direktivo prenesejo v nacionalne zakonodaje. Direktiva predvideva prehodno obdobje za vse kategorije izdelkov, da bodo proizvajalci in trgovci na drobno imeli čas za prodajo svojih obstoječih zalog, če so te v skladu

z Direktivo 2001/37/ES ali drugo zadevno zakonodajo. Značilen okus mentola bo npr. prepovedan od maja 2020 dalje.

Več podatkov v zvezi z novo direktivo je dostopnih na:

http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/index_en.htm

http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2014.127.01.00.01.01.SLV

Poleg ukrepov, ki jih uvaja nova direktiva, pa stroka, Svetovna zdravstvena organizacija in nevladne organizacije predlagajo še druge učinkovite ukrepe za nadzor nad tobakom, med drugim popolno prepoved oglaševanja, promocije in razstavljanja tobačnih izdelkov tudi na prodajnih mestih, specializirane trgovine ali licenciranje prodajalcev tobačnih izdelkov, nadaljnje višanje cen tobačnih izdelkov ter uporabo dela sredstev od tobačnih trošarin za programe preprečevanja in opuščanja kajenja. Naštete ukrepe po podatkih pravkar izvedene javnomnenjske raziskave podpira večina Slovencev in Slovenk.

SLOVENSKI MLADINSKI MANIFEST O TOBAKU 2014

Nina Rogelj in Manca Kozlovič, Mladinska zveza Brez izgovora Slovenija

Mladinska zveza Brez izgovora Slovenija je s preko 50 mladinskimi organizacijami, ki so sodelovale pri pripravi predlogov sprememb Zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI), pripravila Slovenski mladinski manifest o tobaku 2014.

Manifest združuje predloge preko 130 zainteresiranih mladih, ki so jasno izrazili svoj odnos do trenutne tobačne politike v Sloveniji. Zelo majhen odstotek udeležencev ankete (16%) namreč meni, da je trenutni zakon dobro zastavljen, poleg tega pa jih le 19% meni, da se ta zakon dovolj dobro izvaja. Najbolj izstopa mnenje o neučinkovitosti omejitve prodaje tobačnih izdelkov mladoletnim osebam ter omejitve kajenja na šolskih območjih. Poleg tega so mladi skeptični glede višanja cen tobačnih izdelkov, saj višanje ni dovolj drastično, da bi imelo želen učinek. Mladi pa so mnenja, da se trenutno solidno izvaja le omejitev kajenja v zaprtih prostorih.

Mladi so izkazali visoko podporo vsem trenutnim elementom sedanjega tobačnega zakona z željo, da bi se izvajal bolj poostren nadzor nad kršitvami zakona. Poleg tega pa so izkazali zelo visoko podporo nekaterim novim, z naše strani predlaganim ukrepom, kot so prepoved prodaje tobačnih izdelkov v okolici šol (72-odstotna podpora), popolna prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov (72- odstotna podpora) in uvedba licenc za prodajo tobačnih izdelkov (70-odstotna podpora).

Na podlagi Predlogov mladih smo v Brez izgovora sestavili Slovenski mladinski manifest o tobaku 2014, ki vsebuje predloge na več področjih. Mladi smo mnenja, da je potrebna večja omejitev prodaje tobačnih izdelkov predvsem iz vidika dostopnosti mladoletnim, zato predlagamo tudi prepoved prodaje tobačnih izdelkov v okolici šol ter nekaj drugih sorodnih podpornih ukrepov. Zavedamo se tudi uspešnosti oglaševanja tobačnih izdelkov predvsem med otroci, zato predlagamo popolno prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov in doniranja s strani tobačnih podjetij. Ker pa je visoka cena tobačnih izdelkov dokazano zelo učinkovit element, ki vpliva na

zmanjšanje kajenja, predlagamo tudi letno višanje cen tobačnih izdelkov. Dotaknili smo se še področja zaščite pasivnih kadilcev ter še nekaj drugih področij, vsi prijemi pa bi učinkovito pripomogli k zmanjšanju števila kadilcev ter vplivov kajenja na zdravje.

AKTIVNO PREVENTIVNO – ZGODBE S TERENA

Rok Zaletel, Nacionalni inštitut za javno zdravje, OE Ljubljana

Preventiva igra pomembno vlogo pri delu OE Ljubljana. Regija, ki jo pokrivamo na področju javnega zdravja je velika, saj tako po površini, kot tudi po deležu prebivalstva obsega približno tretjino Slovenije. Na območju imam tako kar 40 občin, združenih v 14 upravnih enot oz. skupin občin, v katerih deluje preko 20 zdravstvenih zavodov v primarnem zdravstvenem varstvu. Na področju tobačne preventive smo se v preteklosti spopadali predvsem s tremi področji. Posredovanje informacij, razdeljevanje promocijskega in zdravstveno vzgojnega gradiva ter vodenjem delavnic. Prvi dve področji sta bili nacionalno koordinirani.

Izjave za javnosti, tako laične kot strokovne, smo prejeli s strani centralne enote NIJZ (do pred kratkim IVZ) in s strani področnega ministrstva - Ministrstva za zdravje. Te informacije smo posredovali v naše mreže šol, zdravstvenih zavodov (s poudarkom na Zdravstveno vzgojnih centrih) ter občin.

Promocijska in zdravstveno vzgojna gradiva, ki smo jih prejeli s strani centralne enote, ministrstva ali nevladnih organizacij (npr.: Mladinska zveza Brez izgovora) smo delili med šole in zdravstvene zavode, ki so se na pozive in na obvestilo o možnosti prejema gradiva odzvali.

Delavnice smo začeli voditi na pobudo takratnega direktorja ZZV Ljubljana dr. Tomaža Čakša, ki se sam že vrsto let ukvarja s problematiko tobaka in pristopi tobačne industrije. V ta namen je izobrazil nekaj sodelavcev, nam posredoval ključne informacije in gradiva, na podlagi katerih smo pripravili preventivne delavnice za srednješolsko populacijo. Delavnice smo vodili Tjaša Jerman, Kati Rupnik in jaz, obiskali pa smo tako gimnazije in strokovne srednje šole, kot tudi zavode za izobraževanje in usposabljanje invalidne mladine. Delavnice so vključevale področja kot so tobačni izdelki, škodljive snovi v tobačnem dimu, zasvojenost povezana s kajenjem, zdravstvene posledice kajenja, finančne posledice kajenja, estetske posledice kajenja, marketing tobačne industrije, ipd... Mlade smo poskušali nagovoriti v njihovem jeziku in se z njimi pogovarjati o celotnem spektru vsebin povezanih s kajenjem.

Izkušnje na terenu so pokazale, da o škodljivih posledicah in tveganjih povezanih s kajenjem mladina ve precej. Določeni podatki pa so kljub temu osvetlili nova področja, ki se jih prej niso zavedali oz. so jih ignorirali. Kot najbolj zanimiva so se tako pojavila vprašanja, kolikšna je priporočena dnevna količina cigaret, koliko Slovencev kadi, koliko stane zasvojenost na letni ravni, kakšne vse posledice lahko povzroča kajenje.

Najbolj intenzivne izkušnje pa so prišle iz zavoda za izobraževanje invalidne mladine, kjer nas je predvsem presenetilo dejstvo, da med to specifično populacijo kadi enak odstotek dijakov, kot med splošno populacijo njihovih vrstnikov. Kljub očitnim zdravstvenim težavam (tresavica rok, mišična distrofija, deformacije okostja, ipd) z neverjetno predanostjo "uživajo" tobačne izdelke. Med njimi je pri tem početju moč zaslediti kolegialnost in pomoč pri zagotavljanju pogojev in sredstev za izvajanje te škodljive razvade.

Natančne ocene o uspešnosti teh intervencij ne moremo podati, saj kvalitativnih analiz nismo izvajali. Evalvacija je potekala predvsem procesno. Učitelje smo sicer povprašali o splošnem vtisu pri dijakih. Vtisi so bili dobri, a kljub temu tak pristop najverjetneje ni spremenil vedenja posameznikov, ki že kadijo. Nadejamo se pa, da smo posredovali dovolj informacij, na dovolj poljuden način, da smo kakšnega morebitnega mladega odvrnili od prezgodnjega poskusa, če o čem takem sploh lahko govorimo.

Za spremembo vedenja bi potrebovali stalno obravnavo rizične populacije, z ustreznimi izbranimi metodami in natančnim sprotim evalviranjem. Tega pa na žalost v duhu zasledovanja vizije po izvajanju preventivnih programov na primarni, t. i. univerzalni ravni, z danimi sredstvi ne moremo zagotoviti. Tako smo se lahko v zelo omejenem času posvetili le zainteresiranim šolam.

V bodoče bi bilo na mestu tovrstne vsebine vključiti v učni načrt, kjer bi se zdrav življenjski slog obdelal bolj celostno in sistematično. Le tako bi lahko govorili o resnih poskusih spreminjanja oz. izboljšanja vedenja.

IZKUŠNJE PRI RAZVOJU REGIJSKE MEDSEKTORSKE MREŽE NA PODROČJU PREPREČEVANJA IN ZMANJŠEVANJA RABE TOBAKA

Irena Jerič, Nacionalni inštitut za javno zdravje, OE Nova Gorica

Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica, s l. 1. 2014 NIJZ, OE Nova Gorica usklajeno osvešča javnosti in jih seznanja z najnovejšimi ugotovitvami, objavlja smernice in strategije za zdravo življenje, opozarja na morebitna tveganja za zdravje Ti podatki in informacije so pomembni za sprejemanje odločitev in izvajanje ukrepov na področju krepitev zdravja ter preprečevanja in zmanjševanja rabe tobaka pri prebivalcih Zdravstvene regije Nova Gorica in tudi širše, v Sloveniji. OE NG uspešno vodi in koordinira regijsko medsektorsko mrežo sodelavcev na področju stroke in politike, saj mreža deluje in se širi že več kot 20 let. Leta 1993 se ji je pridružila Slovenska mreža Zdravih šol, 2009 Regijski odbor za javno zdravje (ROJZ) s predstavniki vseh občin Severne Primorske (Goriške) statistične regije in 2013 še Društvo Goriška proti raku. NIJZ OE Nova Gorica v regiji komunicira z različnimi javnostmi (novinarske konference, sporočila za javnosti, spletne novice, strokovna in druga srečanja, delavnice, izobraževanje itd.) še posebej ob obležih, kot so Teden boja proti raku, Svetovni dan brez tobaka, Mesec preprečevanja zasvojenosti ..., ko posreduje tudi gradiva (sporočila za medije, povzetke za novinarje, priročnike, ppt predstavitve, plakate, zgibanke, brošure, AV posnetke, itd.).

Z regijsko mrežo zagovornikov zdravega življenjskega sloga brez škodljive rabe tobaka razvija dobre prakse celostnih pristopov promocije zdravja, predvsem v šolskem okolju (regijska mreža Zdravih šol, projekt Proste roke – čista pljuča) in lokalni skupnosti (regionalni projekt Več zdravja v občinah..., program Živimo zdravo, Zdravstveni preventivni program za delavce in prebivalce, ki so bili izpostavljeni azbestu v goriški regiji).

Za uspešno delo na področju zmanjševanja neenakosti v zdravju s krepitevjo zdravja v regiji, je na podlagi dosedanjih izkušenj pomembno iskati sinergije med javnimi zavodi, NVO, razvojnimi agencijami, upravnimi ter odločevalskimi

deležniki v družbi, slediti prioritetam ROJZ in strategiji NIJZ. Zgled za takšno pot je najti v vseh razvojnih planih razvitega sveta in Svetovne zdravstvene organizacije, kajti javno zdravje je izrazito multisektorsko obarvano, z zagotovljeno kontinuiteto in z algoritmom povezovanja pa ga je možno implementirati v regijsko okolje, kajti samo tako lahko daje visoke koristi za zdravje splošne populacije.

POVEČAJMO OZAVEŠČENOST NA PODROČJU PREVENTIVE KAJENJA – PROGRAMI SZOTK

Tomislav Kiš in Teja Klaučič, Slovenska zveza za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo

V **Evropski uniji** je osveščena o zdravstveni problematiki vedno večja, saj bolezni, ki se pojavljajo kot posledica nezdravega življenjskega sloga povečujejo nevarnost ustavljanja naraščanja življenjske dobe, manjšanja kvalitete življenja in nižanja produktivnosti. Tobak je poglavitni dejavnik tveganja za bolezni, pogojen z vedenjskimi vzorci, na katere je možno vplivati z učinkovito uporabo znanih in dostopnih posegov v javnem zdravju. Z zdravim življenjskim slogom se povečata kakovost življenja posameznika, njegova pričakovana zdrava življenjska doba in zmanjšajo stroški zdravstvenega sistema.

Nevladne organizacije (NVO) lahko v veliki meri vplivamo na zmanjšanje kroničnih nenalezljivih bolezni in sicer celo do 80 % (EPHA, 2006). SZOTK s 70 priključenimi NVO-ji deluje na področju preventive rabe tobaka na nacionalni in EU ravni. Kajenje sodi med najbolj znane dejavnike tveganja za nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni. Iz registra nevladnih organizacij s področja zdravja, ki ga je pripravila SZOTK (2012), deluje v Republiki Sloveniji 1268 NVO-jev, kar predstavlja 5,2 % vseh nevladnih organizacij. Vloga nevladnega sektorja v Sloveniji je pomembna, saj le-ta izvaja preventivne programe v sodelovanju z državnimi institucijami, akcije in storitve, daje zakonske pobude, prinaša podatke s terena ter združuje modele dobrih praks.

Slovenska zveza za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo (SZOTK) je humanitarna organizacija, ki deluje v javnem interesu. Sodeluje z Evropsko zvezo za javno zdravje, Evropsko zvezo za tobak in preventivo kajenja ter Mednarodno zvezo za boj proti raku. Uspešno izvaja delavnice opuščanja kajenja v manjših skupinah in individualna svetovanja na sedežu in v podjetjih po vsej Sloveniji. Interaktivni program spodbujanja nekajenja in opuščanja kajenja poteka v osnovnih šolah, srednjih šolah, PUM-ih in dijaških domovih. Organiziramo javne prireditve in konference na temo preventive uporabe tobaka ter prenašamo modele dobrih praks iz EU. Slovenska zveza za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo je prav tako članica Okvirne konvencije za tobačno kontrolo ali FCA

(Framework Convention Alliance on Tobacco Control).

Vključujemo se v projektno delo – »Eastern Europe Helping Smokers Quit Project«, ki je bil že uspešno izveden na Češkem. Sedaj se bo izvajal v Sloveniji, Romuniji in na Madžarskem. Namen projekta je izobraziti medicinske sestre v sklopu pomoči uporabnikom pri opuščanju kajenja, vključno z onkološkimi bolniki, ki po potrjeni diagnozi nadaljujejo s kajenjem.

Tesno sodelovanje poteka s Fakulteto za zdravstvene vede Maribor, Univerza v Mariboru ter Fakulteto za vede o zdravju, Univerza na Primorskem, kjer bomo letos že tretjič zapored, z **ZD Koper, ZD Izola, ZD Piran ter NIJZ - enota Koper**, izvedli aktivnosti promocije zdravja brez tobaka na šestih srednjih šolah na Obali. Študentje UP Fakultete za vede o zdravju bodo tudi letos na stojnicah vsake srednje šole predstavili in delili promocijski material ter izvajali meritve CO-ja v izdihanem zraku. Pripravili bodo aktivne učne ure v trajanju 45 minut. Namen celotne aktivnosti bo usmerjena v ozaveščanje in obveščanje o škodljivosti in nevarnosti uporabe tobaka. Najboljša promocija zdravega življenjskega sloga je vzgled, zato je naš cilj doprinesti, da so študenti zdravstvene nege že v času študija vključeni v tovrstne aktivnosti promocije zdravja.

