

Izjava o prostovoljnem sodelovanju v Programu Svit



DRŽAVNI PROGRAM
PRESEJANJA IN ZGODNJEGA
ODKRIVANJA PREDRAKAVIH
SPREMEMB IN RAKA NA
DEBELEM ČREVESU IN DANKI

Spoštovani,

preden začnete z izpolnjevanjem, preberite priloženo zloženko o Programu Svit. Če dvomite, kako bi odgovorili na vprašanja, nas pokličite po telefonu ali pa za nasvet vprašajte v ambulanti svojega izbranega osebnega zdravnika. Prosim, da podatke vpišete s tiskanimi črkami in čitljivo. Prosim, da podpisano in izpolnjeno izjavo čim prej vrnete, po možnosti v tednu dni.

V Program Svit vas vabimo na podlagi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Pravilnika o izvajanju državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka. Z vašimi osebnimi podatki bomo skrbno ravnali skladno z veljavnimi predpisi o varovanju osebnih podatkov. Več informacij o obdelavi osebnih podatkov je dostopnih na spletni strani <https://program-svit.si/zasebnost>

Ime in priimek:

Datum rojstva:

Ulica:

Kraj in poštna številka:

Telefon (hišni in mobilni):

Elektronski naslov (če ga imate):

Če želite našo pošto prejemati na drug naslov (v Sloveniji), nam ga napišite:

.....
.....

Ime in priimek vašega osebnega zdravnika:

Naslov ambulante (ime, ulica, kraj in poštna številka):

.....

Prosim, da nam vsako spremembo naslova pisno sporočite.

Prosim vas, da izpolnite vprašalnik na drugi strani in podpišete Izjavo.

Obrnite list!

Prosimo vas, da odgovorite na naslednja vprašanja in označite odgovor, ki za vas drži:

Ali ste v preteklosti opravili preiskavo celotnega debelega črevesa in danke (kolonoskopijo)?

DA

NE

Kolonoskopija je preiskava, med katero zdravnik z upogljivim aparatom pregleda celotno debelo črevo in danko. Na preiskavo se pripravimo s čiščenjem črevesa.

Če ste na zgornje vprašanje odgovorili z DA, v okvirček vpišite datum zadnje kolonoskopije (vsaj mesec in leto) in odgovorite na spodnje navedbe:

a. Odkrili so ulcerozni kolitis ali Crohnovo bolezen.

DA

NE

b. Odstranili so polipe (polipi so izrastki na sluznici črevesja in pomenijo predstopnjo raka; med polipe ne štejem hemoroidov ali zlate žile).

DA

NE

c. Odkrili so raka na debelem črevesu ali danki.

DA

NE

d. Zaradi bolezenskih sprememb, navedenih v točkah a, b ali c opravljate redne kolonoskopske kontrole pri zdravniku.

DA

NE

Če imate katero od zgoraj navedenih bolezni, vas v presejalni Program Svit ne bomo vključili, saj je za vaše zdravje poskrbljeno z rednimi kontrolami pri zdravniku specialistu. Priporočamo vam, da z rednimi kontrolami nadaljujete.

Če ste v zadnjih treh letih opravili kolonoskopijo in je bil izvid normalen, vas bomo v Program Svit povabili čez dve leti. Normalen izvid pomeni, da med kolonoskopijo ni bil odkrit rak na debelem črevesu ali danki, ulcerozni kolitis, Crohnova bolezen ali polipi, ki zahtevajo redne kolonoskopske kontrole.

Podpisani/-a želim prostovoljno sodelovati v Programu Svit.

Seznanjen/-a sem, da so podrobne informacije o Programu Svit in o obdelavi mojih osebnih podatkov objavljene na spletni strani www.program-svit.si. Dodatna pojasnila lahko pridobim pisno, po telefonu ali e-pošti preko kontaktnih podatkov na dnu obrazca.

Strinjam se, da mi vsa obvestila glede mojega sodelovanja v Programu Svit pošiljate na navedeni naslov z navadnim pismom.

Lastnoročni podpis: Datum: