



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



Nacionalni inštitut
za javno zdravje

NACIONALNA STRATEGIJA ZDRAVSTVENE PISMENOSTI 2025–2035



Kazalo

Seznam kratic	3
Opredelitev izrazov	4
1. Uvod	7
1.1 Vizija	9
1.2 Načela zdravstvene pismenosti	9
1.3 Namen strategije	11
1.4 Tveganja in omejitve nacionalne strategije zdravstvene pismenosti	11
2. Izhodišča	17
2.1 Koncept zdravstvene pismenosti in njen pomen	17
2.2 Organizacijska zdravstvena pismenost	20
2.3 Krepitev zdravstvene pismenosti izven zdravstvenega sistema	22
2.4 Mednarodni politični okvir	23
2.5 Zdravstvena pismenost prebivalcev Slovenije	24
2.6 Krepitev zdravstvene pismenosti v Sloveniji	27
2.7 Zaupanje v zdravstveni sistem	29
3. Strateški cilj in ukrepi	31
3.1 Strateški podcilj 1. Opolnomočenje prebivalcev Slovenije z zagotavljanjem dostopa do jasnih, razumljivih, zanesljivih in kulturno ustreznih zdravstvenih informacij	35
3.2 Strateški podcilj 2. Delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost	39
3.3 Strateški podcilj 3. Pridobivanje in razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti	41
3.4 Strateški podcilj 4. Krepitev zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi za njihovo opolnomočenje, aktivno participacijo in izboljšanje samooskrbe	43
3.5 Strateški podcilj 5. Digitalna zdravstvena pismenost	46
3.6 Strateški podcilj 6. Krepitev zdravstvene pismenosti populacije skozi vseživljenjski pristop, v različnih življenjskih okoljih in z aktivno participacijo civilne družbe	49
3.7 Strateški podcilj 7. Raziskovanje in razvoj zdravstvene pismenosti	52
3.8 Strateški podcilj 8. Zagovorništvo in integracija zdravstvene pismenosti v javnih politikah in medsektorskem sodelovanju	55
3.9 Strateški podcilj 9. Mednarodno sodelovanje na področju zdravstvene pismenosti	57
4. Viri financiranja izvajanja strategije	60
5. Spremljanje, upravljanje in vrednotenje	60
6. Zaključek	63
7. Kazalniki nacionalne strategije zdravstvene pismenosti 2025–2035	64
8. Akcijski načrt 2025 - 2027	73



Seznam kratic

- **CKZ** – Centri za krepitev zdravja
- **EK** – Evropska komisija
- **EKP** – Evropska kohezijska politika
- **EU** – Evropska unija
- **HLS-SI₁₉** - Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji, izvedena v okviru HLS-EU₁₉ in zajema obdobje 2019 - 2021
- **IKT** – Informacijsko-komunikacijska tehnologija
- **MDDSZ** – Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
- **MVI** – Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije
- **MVI** – Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje
- **MZ** – Ministrstvo za zdravje
- **M – POHL** (ang. *Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy*) mednarodna akcijska mreža za merjenje populacijske in organizacijske zdravstvene pismenosti
- **NIJZ** – Nacionalni inštitut za javno zdravje
- **NVO** – Nevladne organizacije
- **OECD** (ang. *Organisation for Economic Co-operation and Development*) – Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj
- **PaRIS** (ang. *Patient-Reported Indicator Surveys*) – Raziskave kazalnikov, ki jih poročajo pacienti
- **zVEM** – Informacijski sistem za eZdravje v Sloveniji
- **ZZZS** – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
- **WHO** (ang. *World Health Organization*) – Svetovna zdravstvena organizacija



Opredelitev izrazov

Centri za krepitev zdravja

Centri za krepitev zdravja (CKZ) so organizacijske enote v zdravstvenih domovih, ki izvajajo preventivne zdravstvene programe, svetovanje ter dejavnosti za krepitev zdravja prebivalcev. Njihovo delo vključuje promocijo zdravega načina življenja, podporo kroničnim bolnikom in izvajanje delavnic za izboljšanje zdravstvene pismenosti.

Dezinformacije in napačne zdravstvene informacije

Napačne zdravstvene informacije so netočne ali zavajajoče trditve o zdravju, ki se širijo ne glede na namen – bodisi zaradi nevednosti (napačne informacije) bodisi z namenom zavajanja (dezinformacija). Pogosto krožijo po spletu, družbenih omrežjih in drugih komunikacijskih kanalih ter lahko negativno vplivajo na zdravje posameznikov in javno zdravje.

Digitalna zdravstvena pismenost

Digitalna zdravstvena pismenost se nanaša na sposobnost posameznika, da uporablja digitalne tehnologije za iskanje, razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij ter storitev. Vključuje uporabo spletnih zdravstvenih portalov, aplikacij za spremljanje zdravja in drugih digitalnih orodij, ki izboljšujejo dostopnost informacij ter podpora pri zdravstveni oskrbi.

E-zdravje

E-zdravje označuje uporabo digitalnih tehnologij v zdravstvenem sistemu za izboljšanje dostopa do zdravstvenih informacij in storitev. Vključuje elektronske zdravstvene kartone, spletne portale za paciente, telemedicino, mobilne aplikacije za spremljanje zdravja ter druge digitalne rešitve, ki podpirajo učinkovitejše upravljanje zdravja in zdravstvene oskrbe.

Infodemija

Infodemija (informacijska epidemija) je hitro in nenadzorovano širjenje velike količine informacij, med katerimi so pogosto tudi napačne, zavajajoče ali protislovne trditve. Pojavlja se predvsem v kriznih situacijah, kot so pandemije ali družbene krize, ter otežuje dostop do zanesljivih in preverjenih podatkov. Posledično lahko vpliva na vedenje posameznikov, spodbuja zaupanje v uradne vire informacij in škoduje javnemu zdravju.

Integrirane poti oskrbe

Integrirane poti oskrbe so usklajeni procesi zdravstvene obravnave, ki povezujejo različne ravni zdravstvenega in socialnega varstva ter pacientom zagotavljajo celostno in neprekinjeno oskrbo. Cilj je izboljšati koordinacijo med različnimi zdravstvenimi storitvami in olajšati dostop do ustrezne obravnave, zlasti za kronične bolnike.

Kazalniki zdravstvene pismenosti

Kazalniki zdravstvene pismenosti so merila, s katerimi se ocenjuje stopnja zdravstvene pismenosti v populaciji ter uspešnost ukrepov za njeno izboljšanje. Vključujejo oceno dostopnosti in razumljivosti zdravstvenih informacij, sposobnost posameznikov za kritično presojo virov ter uporabo zdravstvenih storitev.



Laični svetovalci za zdravje

Laični svetovalci za zdravje so posamezniki, ki niso zdravstveni delavci, a so usposobljeni za nudenje osnovnih informacij, podpore in usmerjanja prebivalcev pri iskanju zdravstvenih informacij ter navigaciji v zdravstvenem sistemu. Pogosto so to osebe z osebnimi izkušnjami z določeno boleznijo ali zdravstvenim stanjem, ki lahko nudijo dragoceno pomoč drugim pacientom.

Medsektorsko sodelovanje

Medsektorsko sodelovanje pomeni povezovanje različnih sektorjev (zdravstva, izobraževanja, socialnega varstva, medijev) z namenom izboljšanja zdravstvene pismenosti in dostopa do zdravstvenih informacij. Ključni vidik tega sodelovanja je pristop zdravje v vseh politikah, ki zagotavlja, da se učinki na zdravje upoštevajo pri oblikovanju in izvajanju politik v vseh sektorjih. Celovit pristop omogoča boljše prilagajanje strategij in večjo učinkovitost ukrepov.

Navigacijska zdravstvena pismenost

Navigacijska zdravstvena pismenost označuje sposobnost posameznika, da se učinkovito znajde v zdravstvenem sistemu, razume njegove postopke in zna poiskati ustrezne informacije ter storitve. Vključuje razumevanje pravic pacientov, postopkov naročanja na preglede, iskanja osebnega zdravnika in dostopa do zdravstvenih virov.

Organizacijska zdravstvena pismenost

Organizacijska zdravstvena pismenost se nanaša na sposobnost zdravstvenih ustanov in drugih organizacij, da omogočajo jasno, dostopno in razumljivo komunikacijo s pacienti ter ustvarjajo okolje, ki olajšuje dostop do informacij in storitev. Cilj je, da organizacije sistematično prilagajajo svoje delovanje potrebam uporabnikov z različnimi stopnjami zdravstvene pismenosti.

Raziskave kazalnikov, ki jih poročajo pacienti (PaRIS)

Raziskave kazalnikov, ki jih poročajo pacienti so mednarodne raziskave, ki jih vodi OECD in se osredotočajo na zbiranje podatkov neposredno od pacientov o njihovih izkušnjah in izidih zdravljenja. Ti podatki so ključni za oceno kakovosti zdravstvene oskrbe in prilagajanje storitev potrebam pacientov.

Preventivni programi

Preventivni programi so sistematično organizirane aktivnosti, namenjene preprečevanju bolezni, zgodnjemu odkrivanju zdravstvenih težav in spodbujanju zdravega življenjskega sloga. Mednje sodijo presejalni programi, cepljenja, svetovanje o zdravem načinu življenja in druge dejavnosti, ki prispevajo k izboljšanju javnega zdravja.

Telemedicina

Telemedicina je oblika zdravstvene oskrbe, ki omogoča komunikacijo med pacienti in zdravstvenimi strokovnjaki na daljavo s pomočjo digitalnih tehnologij. Omogoča posvetovanja, spremljanje kroničnih bolezni in dostop do zdravstvenih storitev brez fizičnega obiska zdravstvene ustanove, kar je še posebej pomembno za prebivalce oddaljenih območij ali osebe z omejeno mobilnostjo.

Uporabniki zdravstvenega sistema

Uporabniki zdravstvenega sistema so vse osebe, ki uporabljajo zdravstvene storitve ali so v interakciji z zdravstvenim sistemom – bodisi kot pacienti, svojci, skrbniki ali posamezniki, ki iščejo informacije in podporo za ohranjanje ali izboljšanje svojega zdravja. Sem sodijo bolniki z akutnimi in kroničnimi obolenji, zdravi posamezniki, ki koristijo preventivne, diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske storitve, pa tudi otroci in



mladostniki, ki so vključeni v obvezne in dodatne programe zdravstvenega varstva. Uporabniki zdravstvenega sistema so tudi vsi, ki se udeležujejo zdravstvenih programov, kot so cepljenja, presejalni programi in svetovanja v Centrih za krepitev zdravja.

Zdravstveni delavci in sodelavci

Zdravstveni delavci so osebe, ki opravljajo regulirane poklice na področju zdravstvene dejavnosti in imajo ustrezno izobrazbo, licenco ali dovoljenje za izvajanje zdravstvenih storitev. Sem spadajo zdravniki, zobozdravniki, medicinske sestre, babice, farmacevti, fizioterapevti, delovni terapevti, klinični psihologi, logopedi, dietetiki in drugi strokovnjaki, ki neposredno ali posredno sodelujejo pri diagnostiki, zdravljenju, rehabilitaciji in zdravstveni oskrbi pacientov. Njihovo delo temelji na strokovnih smernicah, etičnih načelih ter zakonodaji s ciljem varovanja, ohranjanja in izboljšanja zdravja posameznikov in skupnosti.

Zdravstveni sodelavci so strokovnjaki, ki podpirajo delo zdravstvenih delavcev in prispevajo k celoviti obravnavi uporabnikov, vendar ne opravljajo reguliranih zdravstvenih poklicev. Sem sodijo na primer socialni delavci v zdravstvu, zdravstveno-administrativno osebje, izvajalci zdravstvene vzgoje in promocije zdravja ter drugi, ki sodelujejo pri obveščanju, podpori, organizaciji in spremljanju zdravstvenih storitev.

Zdravstveno komuniciranje

Zdravstveno komuniciranje zajema vse oblike prenosa informacij o zdravju med zdravstvenimi delavci, pacienti in širšo javnostjo ter vključuje tako ustno in pisno kot tudi digitalno komunikacijo. Njeno bistvo je zagotavljanje jasnih, razumljivih in dostopnih informacij, ki pacientom omogočajo sprejemanje informiranih odločitev o svojem zdravju ter izboljšujejo odnos med pacienti in zdravstvenim osebjem. Poleg tega prispeva k večji zdravstveni pismenosti, spodbuja preventivne ukrepe in krepi zaupanje v zdravstveni sistem. Učinkovito zdravstveno komunikacija je ključna pri obvladovanju javnozdravstvenih kriz, širjenju preverjenih informacij ter zmanjševanju vpliva dezinformacij in napačnih zdravstvenih trditev.

Zdravstvena neenakost

Zdravstvena neenakost označuje razlike v zdravju med različnimi skupinami prebivalstva, ki izhajajo iz socio-ekonomskih, geografskih, izobraževalnih ali drugih dejavnikov. Pomanjkljiva zdravstvena pismenost je eden ključnih dejavnikov, ki prispevajo k tem neenakostim, saj otežuje dostop do informacij in zdravstvenih storitev.

Zdravstvena pismenost

Zdravstvena pismenost pomeni sposobnost posameznika, da pridobi, razume, presodi in uporablja zdravstvene informacije za sprejemanje ustreznih odločitev o svojem zdravju ter aktivno sodeluje v zdravstveni oskrbi. Vključuje znanje o zdravstvenem sistemu, preventivi, zdravljenju in dostopu do zdravstvenih storitev, hkrati pa vpliva na posameznikovo zmožnost učinkovitega komuniciranja z zdravstvenimi delavci, razumevanja zdravstvenih navodil in kritičnega vrednotenja virov informacij. Visoka raven zdravstvene pismenosti prispeva k boljši samostojni skrbi za zdravje, zmanjšuje tveganje napačnih odločitev ter podpira uspešnejše izvajanje preventivnih ukrepov in obvladovanje kroničnih bolezni. Poleg individualne ravni je pomembna tudi kolektivna zdravstvena pismenost, ki vpliva na širšo družbeno ozaveščenost in dostopnost zanesljivih informacij v skupnosti.



1. Uvod

V sodobni družbi smo vsakodnevno izpostavljeni obilici informacij o zdravju, zato postaja **zdravstvena pismenost** ena ključnih veščin za posameznika in družbo. Gre za **sposobnost pridobivanja, razumevanja, presoje in uporabe zdravstvenih informacij za ohranjanje in izboljšanje zdravja**. Njen vpliv sega od kakovosti življenja in varnosti uporabnikov zdravstvenega sistema do učinkovitosti zdravstvenega sistema kot celote. Kljub temu raziskave kažejo, da ima skoraj vsak drugi odrasli prebivalec Slovenije omejeno zdravstveno pismenost, kar otežuje dostop do zanesljivih informacij in sprejemanje ustreznih odločitev glede zdravja.

Zdravstvena pismenost kot koncept se je začela razvijati v 70. letih prejšnjega stoletja v Združenih državah Amerike in Kanadi. V zadnjih letih pridobiva vse večjo veljavo tudi v Evropi, kjer jo Evropska unija obravnava kot eno prednostnih področij za izboljšanje zdravja prebivalstva. Nizka zdravstvena pismenost je namreč povezana s slabšimi zdravstvenimi izidi, pogostejšo uporabo zdravstvenih storitev in višjimi izdatki za zdravstvo. V luči **demografskih sprememb in naraščajočega bremena kroničnih bolezni** je zato nujno vzpostaviti sistemske in ciljno usmerjene ukrepe, ki bodo **izboljšali zdravstveno pismenost posameznikov, razbremenili zdravstveni sistem ter prispevali k bolj pravičnemu dostopu do zdravstvenih informacij in storitev**.

Pomanjkanje zdravstvene pismenosti se je posebej izrazito pokazalo v času kriz, kot je bila pandemija covid-19. Širjenje infodemije je zmanjšalo zaupanje v zdravstveni sistem in otežilo učinkovito upravljanje javnega zdravja. Hkrati je razkrilo tudi nizko raven digitalne zdravstvene pismenosti, ki omejuje dostop do sodobnih zdravstvenih storitev, saj se vse več informacij seli na splet in zahteva ustrezne digitalne veščine. Zmožnost iskanja, razumevanja in presojanja spletnih zdravstvenih informacij postaja ključna za enakopravno vključevanje v zdravstveni sistem.

Zaupanje v zdravstveni sistem je temelj za sprejemanje preventivnih ukrepov, upoštevanje strokovnih nasvetov in pravočasno iskanje zdravstvene oskrbe. V Sloveniji se izzivi na tem področju odražajo v dolgotrajnih čakalnih dobah, pomanjkanju jasnih informacij in nezadostnem komuniciranju ob večjih spremembah v zdravstvu. **Zato strategija poudarja pomen odprte, razumljive in dostopne komunikacije ter prilagoditev zdravstvenih ustanov, da bodo informacije jasnejše in bližje potrebam vseh uporabnikov zdravstvenega sistema.**

Slovenija že izvaja številne programe za krepitev zdravja prebivalcev in izboljšanje preventivnih ukrepov ter aktivno sodeluje v mednarodnih pobudah, kot je mreža **M-POHL** pri Svetovni zdravstveni organizaciji. Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti (**HLS-SI₁₉**) je pokazala, da imajo prebivalci največ težav pri presoji zdravstvenih informacij, kar dodatno potrjuje potrebo po celovitem in usmerjenem pristopu. Tudi mednarodna raziskava **PaRIS** pri OECD je potrdila, da uporabniki zdravstvenega sistema z višjo zdravstveno pismenostjo dosegajo boljše zdravstvene izide.

Nacionalna strategija zdravstvene pismenosti 2025–2035 prinaša celovit pristop k izboljšanju zdravstvene pismenosti v Sloveniji. **Osredotoča se na uporabnika zdravstvenega sistema**, njegovo zmožnost razumevanja in uporabe informacij ter na krepitev kompetenc zdravstvenih delavcev pri jasnem in učinkovitem komuniciranju. Ključen poudarek je tudi na **organizacijski zdravstveni pismenosti**, ki zajema prilagajanje delovanja zdravstvenih ustanov za večjo razumljivost in dostopnost informacij.



Poseben izziv predstavlja **digitalna vrzel**. Ker uporaba e-zdravja postaja standard, **strategija vključuje ukrepe za izboljšanje digitalnih veščin, dostop do digitalnih rešitev in krepitev sposobnosti prebivalcev za kritično vrednotenje spletnih vsebin.**

Strategija določa jasne **strateške cilje in ukrepe**, ki naslavljajo ključne izzive, kot so izboljšanje dostopa do kakovostnih informacij, razvoj digitalnih kompetenc in krepitev sposobnosti za kritično presojo. Za spremljanje napredka določa tudi **kazalnike uspešnosti**, ki bodo omogočali sprotno **evalvacijo** in prilagajanje izvajanja.

S sprejemom te strategije uveljavljamo nove pristope, ki temeljijo na **mednarodnih dobrih praksah in znanstvenih dokazih**. Cilj je ustvariti okolje, v katerem bodo uporabniki zdravstvenega sistema – ne glede na starost, socialni položaj ali izobrazbo – opolnomočeni za razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij. **S tem bomo zmanjšali neenakosti v zdravju, izboljšali preventivo in obvladovanje kroničnih bolezni ter dolgoročno razbremenili zdravstveni sistem.**

Strategiji bo sledil **akcijski načrt**, ki bo določil konkretne **aktivnosti, nosilce ukrepov in časovne okvire njihovega izvajanja**. **Evalvacija** bo ključni element za spremljanje učinkovitosti in prilagajanje ukrepov glede na pridobljene podatke in nastajajoče izzive.

Z uresničevanjem te strategije ustvarjamo pogoje za boljšo zdravstveno pismenost prebivalcev ter omogočamo enakopravnejši dostop do informacij in zdravstvenih storitev. **Uporabniki zdravstvenega sistema so postavljeni v središče, kjer jim zdravstveni delavci zagotavljajo podporo in dostop do jasnih informacij, kar jim omogoča aktivno sodelovanje pri skrbi za zdravje in boljše obvladovanje kroničnih bolezni ali drugih zdravstvenih stanj.**



1.1 Vizija

Slovenija ima dolgo tradicijo močnega javnega zdravstvenega sistema in celostnega pristopa k zdravju, pri čemer vedno bolj prepoznavamo pomen zdravstvene pismenosti kot temeljnega dejavnika za zmanjševanje neenakosti, krepitev javnega zdravja in odpornost zdravstvenega sistema. Vizija zdravstvene pismenosti v Sloveniji do leta 2035 izhaja iz domačih in mednarodnih priporočil, kot so smernice Svetovne zdravstvene organizacije, Evropske komisije in dobre prakse držav članic EU.

Strategija se naslanja tudi na izsledke nacionalne raziskave HLS-SI19 ter usmeritve dokumentov, kot sta Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 in Strategija razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni. Skupni imenovalec teh dokumentov je prizadevanje za vključujočo družbo, v kateri je vsak posameznik opolnomočen za skrb za zdravje, pri čemer imajo javne ustanove, zdravstveni sistem in družbeni deležniki ključno vlogo pri zagotavljanju dostopa do informacij in storitev.

Do leta 2035 želimo v Sloveniji ustvariti družbo, v kateri so vsi prebivalci – ne glede na starost, izobrazbo, jezik, kulturo, socialno-ekonomski položaj ali digitalno pismenost – zmožni pridobiti, razumeti, presojati in uporabiti zdravstvene informacije ter storitve za svoje zdravje in dobrobit skupnosti.

Zdravstvena pismenost bo prepoznana kot eden od ključnih temeljev odzivnega, vključujočega in trajnostnega zdravstvenega sistema. V ospredju bodo jasna in dostopna komunikacija, visoka raven organizacijske zdravstvene pismenosti ter digitalna orodja, prilagojena potrebam uporabnikov zdravstvenega sistema. Poseben poudarek bo namenjen osebam s kroničnimi boleznimi, posameznikom z različnimi oblikami ranljivosti ali oviranosti ter razvoju spodbudnega okolja, ki krepi kritično mišljenje, aktivno sodelovanje pri odločanju o zdravju ter zdrav življenjski slog.

1.2 Strateški cilj

Zdravstvena pismenost ima ključno vlogo pri zagotavljanju kakovostne, varne in učinkovite zdravstvene oskrbe ter krepitvi javnega zdravja. V zadnjih letih je postalo jasno, da visoka raven zdravstvene pismenosti ni pomembna zgolj za posameznika, temveč predstavlja tudi pogoj za delujoč, odziven in finančno vzdržan zdravstveni sistem. Osebe z večjo zdravstveno pismenostjo bolje razumejo navodila strokovnjakov, učinkoviteje uporabljajo preventivne programe, redkeje iščejo nujno medicinsko pomoč in pravilneje sledijo terapevtskim priporočilom.

Nasprotno pa nizka zdravstvena pismenost bistveno prispeva k večji obolevnosti, slabšim izidom zdravljenja, višjim stroškom oskrbe in večji obremenitvi sistema. Zato izboljšanje zdravstvene pismenosti ne more biti zgolj odgovornost posameznika – zahteva sistemski odziv, koordinirano delovanje institucij in strateško načrtovane intervencije, ki so trajne, vključujoče in dostopne vsem prebivalcem.

Do leta 2035 želimo doseči, da bo najmanj 70 % prebivalcev Slovenije imelo zadostno ali odlično zdravstveno pismenost, kar pomeni 18 % zmanjšanje deleža oseb z omejeno zdravstveno pismenostjo. S tem bomo okrepili sposobnost prebivalcev za samostojno skrb za zdravje, sprejemanje premišljenih odločitev ter aktivno sodelovanje v zdravstvenem sistemu in skupnosti.

Za uresničitev strateškega cilja so predvideni naslednji podcilji:



- Strateški podcilj 1: Opolnomočenje prebivalcev Slovenije z zagotavljanjem dostopa do jasnih, razumljivih, zanesljivih in kulturno ustreznih zdravstvenih informacij
- Strateški podcilj 2: Delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost
- Strateški podcilj 3: Krepitev zdravstvene pismenosti v vzgojno-izobraževalnih ustanovah
- Strateški podcilj 4: Izboljšanje zdravstvene pismenosti v delovnem okolju
- Strateški podcilj 5: Podpora zdravstveni pismenosti v digitalnem okolju
- Strateški podcilj 6: Krepitev zdravstvene pismenosti pri ranljivih skupinah
- Strateški podcilj 7: Razvoj kompetenc strokovnjakov za delo z osebami z nizko zdravstveno pismenostjo
- Strateški podcilj 8: Sistematično spremljanje in evalvacija ukrepov za izboljšanje zdravstvene pismenosti
- Strateški podcilj 9: Mednarodno sodelovanje na področju zdravstvene pismenosti

1.3 Načela zdravstvene pismenosti

1. Pravičnost in dostopnost

Zdravstvena pismenost mora biti dostopna vsem – ne glede na socialne, kulturne, jezikovne, geografske ali digitalne okoliščine. Posebna pozornost je namenjena ranljivim skupinam ter zmanjševanju neenakosti pri dostopu do informacij, storitev in možnosti za sodelovanje pri odločanju o zdravju.

2. Sistemskost in skupna odgovornost

Zdravstvena pismenost ni le individualna veščina, temveč rezultat skupnega delovanja vseh akterjev v družbi. Zdravstvene ustanove, šole, lokalne skupnosti, mediji in državni organi so soodgovorni za ustvarjanje jasnih, razumljivih in uporabniku prijaznih informacij ter za vzpostavljane podpornega okolja.

3. Razumljivost in kulturna ustreznost

Zdravstvene informacije morajo biti jezikovno jasne, vizualno podprte, večjezične in kulturno primerne. Vsebina se mora prilagajati jeziku, ravni pismenosti, starosti, kognitivnim in funkcionalnim sposobnostim ter življenjskim okoliščinam naslovnikov.

4. Aktivno vključevanje in participacija

Krepitev zdravstvene pismenosti temelji na sodelovanju. Posamezniki, skupnosti, organizacije pacientov in civilna družba morajo imeti priložnost za dejavno sodelovanje pri oblikovanju, izvajanju in vrednotenju ukrepov, ki vplivajo na njihovo zdravje.

5. Prilagodljivost in odzivnost

Sistem za izboljševanje zdravstvene pismenosti mora biti prožen in sposoben odzivanja na krizne dogodke, digitalne trende, demografske spremembe in druge sodobne izzive. Pristopi morajo biti lokalno prilagojeni in redno posodabljeni glede na nove okoliščine in potrebe.

6. Učinkovitost in merljivost

Dejavnosti na področju zdravstvene pismenosti morajo temeljiti na podatkih, biti ciljno usmerjene in podprte z jasno določenimi kazalniki. Spremljanje razumevanja, uporabe in vpliva informacij je ključno za stalno izboljševanje kakovosti komunikacije in učinkovitosti ukrepov.

7. Podpora zdravju prijaznemu okolju

Zdravstvena pismenost se razvija v okolju, ki spodbuja varne, zdrave in premišljene odločitve. To



vključuje digitalno dostopnost, visoko raven organizacijske zdravstvene pismenosti, vključujoče storitve in dolgoročno usmerjenost v trajnostno zdravje posameznikov in skupnosti.

1.4 Namen strategije

Nacionalna strategija za zdravstveno pismenost v Sloveniji postavlja temelje za izboljšanje razumevanja in uporabe zdravstvenih informacij, kar bo posameznikom omogočilo boljšo skrb za lastno zdravje ter učinkovitejše obvladovanje kroničnih bolezni. Usmerjena je v sistemske spremembe, ki krepijo zdravstveno pismenost tako na ravni posameznika kot tudi organizacij, ter izboljšujejo dostop do jasnih, zanesljivih in uporabniku prilagojenih informacij.

S strategijo želimo:

- **Opolnomočiti posameznike** za boljše razumevanje zdravja, sprejemanje odgovornih odločitev in učinkovito preprečevanje ter obvladovanje bolezni.
- **Ozvestiti javnost in strokovnjake** o vplivu zdravstvene pismenosti na zdravje prebivalcev, delovanje zdravstvenega sistema in dostopnost storitev.
- **Krepiti kompetence zdravstvenih delavcev**, za jasno, učinkovito in prilagojeno komuniciranje z uporabniki zdravstvenega sistema.
- **Zagotoviti dostop do razumljivih informacij** ne glede na izobrazbo, socialno-ekonomski položaj, jezik ali druge okoliščine.
- **Spodbujati kritično razmišljanje pri pridobivanju in presojanju zdravstvenih informacij** ter preprečevati in zmanjšati širjenje dezinformacij.

Strategija presega raven posameznika – vključuje tudi zdravstvene ustanove, izobraževalne in druge javne organizacije, ki so odgovorne za ustvarjanje okolja, v katerem so informacije in storitve dostopne, razumljive in vključujoče. Celostni pristop bo prispeval k bolj zdravemu prebivalstvu, zmanjšanju neenakosti in večji odpornosti zdravstvenega sistema na prihodnje izzive.

1.5 Tveganja in omejitve nacionalne strategije zdravstvene pismenosti

Nacionalna strategija zdravstvene pismenosti predstavlja pomembno priložnost za izboljšanje zdravstvenih izidov, zmanjšanje neenakosti pri dostopu do informacij in krepitev vloge uporabnikov v zdravstvenem sistemu. Slovenija ima za uresničevanje teh ciljev številne prednosti: močno javnozdravstveno infrastrukturo, obstoječe programe za krepitev zdravja in zdravstvene pismenosti ter možnosti, ki jih prinašajo digitalna orodja in mednarodno sodelovanje.

Kljub tem prednostim bodo uspešnost izvajanja strategije oblikovali ključni izzivi. Med najpomembnejšimi so neenakomeren dostop do informacij, pomanjkanje usklajenih in kontinuiranih raziskav, nizka raven digitalnih kompetenc v delu populacije ter tveganje širjenja dezinformacij. Učinkovita implementacija bo zahtevala stabilno politično podporo, dolgoročna sredstva ter stalno prilagajanje ukrepov glede na spreminjajoče se razmere in potrebe prebivalstva.



Posebno pozornost bo treba nameniti tudi preprečevanju dezinformacij ter zagotavljanju, da bodo digitalne rešitve dostopne in uporabne za vse prebivalce, ne glede na njihovo stopnjo digitalne pismenosti.

Uspešnost strategije bo močno odvisna od sodelovanja vseh ključnih akterjev – zdravstvenih delavcev in sodelavcev, izobraževalnih in znanstvenih ustanov, medijev, lokalnih skupnosti, organizacij civilne družbe ter samih uporabnikov zdravstvenega sistema. Le s skupnim, usklajenim delovanjem in rednim spremljanjem učinkov bomo lahko dolgoročno izboljšali zdravstveno pismenost in s tem tudi odpornost zdravstvenega sistema.



KORISTNO		ŠKODLJIVO
NOTRANJI DEJAVNIKI	Prednosti - Sistematičen medsektorski pristop h krepitvi zdravstveni pismenosti na nacionalni ravni - Močna javnozdravstvena infrastruktura - Programi preventive in promocije zdravja za različne populacijske skupine - Presejalni programi za zgodnje odkrivanje raka - Celovit pristop, ki obsega vse ravni preventive - Izvajanje vzgoje za zdravje in zdravstvene vzgoje za različne populacijske skupine (v vrtcih, šolah, lokalnih skupnostih, delovnih organizacijah, zdravstvenih organizacijah ...) - Raziskave o zdravstveni pismenosti prebivalcev Slovenije z razpoložljivimi nacionalnimi podatki - Implementacija skupnostnega pristopa k zdravju in aktivno vključevanje nevladnih organizacij - Aktivna vloga ključnih institucij pri izvajanju ukrepov	Pomanjkljivosti - Pomanjkanje vsebin o zdravstveni pismenosti v kurikulumih formalnih izobraževanj bodočih zdravstvenih strokovnjakov - Pomanjkanje kompetenc zdravstvenih delavcev in sodelavcev s področja zdravstvene pismenosti - Pomanjkanje kontinuiranega in sistematičnega sodelovanja in povezovanja med različnimi sektorji in institucijami, ki lahko prispevajo h krepitvi zdravstvene pismenosti - Pomanjkanje formaliziranih podpornih mehanizmov za medinstitucionalno in medsektorsko sodelovanje - Neustrezna dostopnost do jasnih in zanesljivih zdravstvenih informacij - Različne stopnje digitalne pismenosti v populaciji - Kompleksnost merjenja napredka in učinkovitosti ukrepov - Omejeni kadrovske in finančne viri za optimalno implementacijo strategije



ZUNANJI DEJAVNIKI	Priložnosti • Politična podpora • Stabilno in dolgoročno financiranje • Pravičen dostop do uporabniku prijaznih digitalnih rešitev • Sistemsko vključevanje koncepta zdravstvene pismenosti v formalno izobraževanje bodočih zdravstvenih delavcev in sodelavcev • Okrepljena podpora osebam z ranljivostmi • Aktivno vključevanje različnih deležnikov (npr. iz zdravstva, vzgoje in izobraževanja, sociale, dela, civilne družbe, lokalnih skupnosti ...) in medsektorsko sodelovanje • Nacionalna implementacija skupnostnega pristopa k zdravju • Odgovorna uporaba sodobnih tehnologij in digitalnih orodij • Vključevanje v evropske in druge mednarodne mreže in iniciative • Povečanje zanimanja za preventivo in zdrav življenjski slog • Sodelovanje z mediji in (digitalnimi) vplivneži • Izvajanje raziskav s področja zdravstvene pismenosti in podatkovna podpora • Zmanjševanje razlik v dostopu do zdravstvenih storitev	Grožnje • Pomanjkljivo poznavanje koncepta zdravstvene pismenosti in njenega pomena v splošni in strokovnih javnostih • Deležniki, ki lahko prispevajo h krepitvi zdravstvene pismenosti, pri tem ne prepoznajo svoje vloge • Pojav infodemije, širjenja dezinformacij in teorij zarot, širjenje lažnih informacij, predvsem prek družbenih omrežij • Odpornost na spremembe v zdravstvenem sistemu in zadržanost za razvoj in implementacijo inovacij • Družbeno-ekonomske in politične nestabilnosti (politični, gospodarski pretresi in krize, varčevalni ukrepi, zdravstvene grožnje, pandemije) • Dolg časovni horizont za vidne učinke in dokazovanje uspešnosti ukrepov • Neoptimalen dostop do različnih zdravstvenih storitev (ljudje ne vedo, kaj vse jim v zdravstvenem sistemu in izven njega pripada za ustrezno skrb za zdravje) • Povečanje družbene polarizacije in upad zaupanja v zdravstveni sistem
-------------------	---	---

Slika: SWOT analiza za udejanjanje Nacionalne strategije zdravstvene pismenosti



1.6 Krepitev zdravstvene pismenosti za opolnomočeno in zdravo družbo

V Sloveniji je javno zdravje že dolgo razumljeno kot skupna dobrina in temelj varnosti, solidarnosti ter povezanosti v skupnosti. Njegovi začetki segajo v leto 1919 z ustanovitvijo Higienkega zavoda v Ljubljani, predhodnika današnjega Nacionalnega inštituta za javno zdravje. V desetletjih po drugi svetovni vojni se je sistem utrdil z mrežo zdravstvenih domov, dispanzerjev in higienskih služb, ki so povezovali zdravljenje, preprečevanje bolezni in zdravstveno vzgojo. Že takrat so se oblikovala načela dostopnosti, nadzora nad nalezljivimi boleznimi in pravične obravnave – vrednote, ki ostajajo temelj našega sistema.

Po osamosvojitvi so se tem vrednotam pridružili poudarki na osebni odgovornosti in aktivnem vključevanju ljudi v skrb za zdravje. V ospredje je stopilo razumevanje, da posameznik ni le uporabnik storitev, temveč tudi soustvarjalec zdravega okolja. Skrb za telesno dejavnost, stik z naravo in kakovostno bivanje so postale širše sprejete družbene norme.

Sodobna družba pa prinaša nove izzive. Neenakosti v dostopu do informacij, storitev in možnosti za zdravo življenje so še vedno prisotne. Zato ostaja pravičnost ena ključnih vrednot – sistem mora zagotoviti enakovreden dostop tudi na ravni jezika, kulture in digitalnih veščin.

V tem okviru zdravstvena pismenost pridobiva osrednjo vlogo. Je most med vrednotami, kot so solidarnost, pravičnost in sodelovanje, ter vsakdanjimi odločitvami ljudi. Ni zgolj osebna sposobnost, temveč tudi sistemska odgovornost, ki jo mora podpirati okolje.

Ob tem opolnomočenje pacientov ni več razumljeno le kot proces, pri katerem pacienti pridobijo znanje, veščine in samozavest za prevzemanje večje odgovornosti za lastno zdravje (Aujoulat, d'Hoore & Deccache, 2007). Sodobno razumevanje se oddaljuje od individualistično usmerjenega modela in opolnomočenje vse bolj obravnava kot interaktiven, sistemsko podprt in kulturno občutljiv proces, ki vključuje sodelovanje, izmenjavo moči ter gradnjo zmožnosti za samostojno odločanje (Bravo et al., 2015; Fumagalli et al., 2015; Bremer et al., 2021). V tem okviru zdravstvena pismenost pridobiva novo vlogo. Ne gre več zgolj za razumevanje informacij, temveč za sposobnost njihovega kritičnega vrednotenja in uporabe pri odločanju, ki vpliva na zdravje posameznika in skupnosti (Nutbeam, 2008). Višja zdravstvena pismenost običajno pomeni tudi višjo raven opolnomočenja – torej pripravljenost in sposobnost aktivnega sodelovanja v odločanju ter večjo učinkovitost pri samooskrbi bolezni oziroma pri skrbi za zdravje (Schulz & Nakamoto, 2013; Palumbo, 2021).

Raziskave kažejo, da prekomerno prenašanje odgovornosti na posameznika, brez ustrezne sistemske podpore, lahko poglobi obstoječe zdravstvene neenakosti (Tritter, 2009; Meggetto et al., 2020). Opolnomočenje zato ne sme ostati le individualna naloga, temveč mora vključevati spremembe v zdravstvenem sistemu, ki zagotavljajo pravično in učinkovito sodelovanje vseh deležnikov (Ekdahl et al., 2011; Bremer et al., 2021). Sodobni modeli poudarjajo kolektivne in organizacijske dimenzije opolnomočenja, kot so angažiranost, informiranost, sodelovanje, zavezanost in toleranca do negotovosti – vse to je pomembno zlasti v kompleksnih zdravstvenih situacijah (Johnson, 2011). V zadnjih letih v ospredje stopajo tudi digitalna orodja (npr. aplikacije, portali, telemedicina), ki omogočajo personalizirano podporo pacientom. Ta orodja lahko povečajo občutek nadzora nad lastnim zdravjem, vendar pa morajo biti dostopna in razumljiva vsem uporabnikom – sicer lahko še povečajo digitalni in zdravstveni razkorak (Lupton, 2014; Navarro Martínez et al., 2021). Pomembno je tudi razumevanje koncepta organizacijske zdravstvene pismenosti, ki poudarja odgovornost organizacij, da ustvarjajo okolja, v katerih je

opolnomočenje pacientov sistemsko podprto – ne le prek informacij, temveč z vključevanjem pacientov, prilagoditvijo komunikacije ter odpravljanjem strukturnih ovir (Palumbo, 2021; Bremer et al., 2021).

Opolnomočenje torej danes ni več zgolj individualni cilj, temveč rezultat usklajenega delovanja pacientov, strokovnjakov in zdravstvenih ustanov. Konkretni sistemski in organizacijski ukrepi za opolnomočenje so naslednji:

- krepitev partnerskih odnosov med pacienti in zdravstvenimi delavci (Castro et al., 2016),
- prilagajanje informacij različnim ravnem zdravstvene pismenosti in upoštevanje socialno-kulturnega konteksta,
- krepitev digitalne pismenosti in zagotavljanje enakega dostopa do digitalnih rešitev,
- podpora pacientom pri sprejemanju odločitev (Meggetto et al., 2020; Navarro Martínez et al., 2021).

Le s takšnim celostnim pristopom lahko zagotovimo resnično opolnomočenje kot proces sodelovanja, učenja in deljene odgovornosti – ne le kot individualno nalogo posameznika, temveč kot skupno pot vseh akterjev zdravstvenega sistema.

Pomembna podpora temu pristopu so ugotovitve mednarodne raziskave PaRIS (Patient-Reported Indicator Surveys), ki jo izvaja OECD. Raziskava je pokazala, da imajo bolniki s kroničnimi obolenji, ki so bolje informirani in vključeni v proces zdravljenja, boljše zdravstvene izide, manj zapletov in višjo kakovost življenja. Ključne ugotovitve raziskave PaRIS za kronične bolnike so naslednje:

- Boljša obvladljivost bolezni – Bolniki, ki razumejo svoje stanje, redno spremljajo simptome in se držijo predpisane zdravljenja, dosegajo boljše zdravstvene rezultate.
- Manj urgentnih obiskov in hospitalizacij – Kronični bolniki, ki imajo dostop do jasnih informacij in podpore, redkeje potrebujejo nujno medicinsko pomoč ali hospitalizacijo.
- Večje zadovoljstvo s zdravstveno oskrbo – Bolniki, ki sodelujejo pri odločanju o zdravljenju in imajo podporo pri samooskrbi, so bolj zadovoljni z zdravstvenim sistemom.
- Povečana samozavest in samostojnost – Učinkovita podpora bolnikom povečuje njihovo sposobnost upravljanja bolezni in zmanjšuje občutek nemoči.

Ugotovitve raziskave ponujajo dragocene usmeritve za izboljšanje zdravstvenega sistema, zlasti pri obravnavi kroničnih bolnikov. Ključni ukrepi vključujejo:

- Razvoj prilagojenih programov za samooskrbo, ki kroničnim bolnikom nudijo praktične smernice za obvladovanje bolezni.
- Povečanje dostopnosti digitalnih orodij, kot so mobilne aplikacije za spremljanje zdravja in telemedicinske storitve.
- Krepitev vloge laičnih svetovalcev – izkušenih bolnikov, ki nudijo podporo drugim bolnikom.
- Izboljšanje komunikacije med zdravstvenimi delavci in bolniki, da so informacije jasne, razumljive in prilagojene posamezniku.

Raziskava kaže, da je opolnomočenje kroničnih bolnikov ključno za boljše zdravstvene izide, zmanjšanje obremenitve zdravstvenega sistema in izboljšanje kakovosti življenja pacientov. Sodelovanje vseh deležnikov – pacientov, skupnosti, strokovnjakov, lokalnih oblasti in civilne družbe – je zato eden od temeljev, na katerih lahko gradimo zdravstveni sistem prihodnosti. Participacija ni le simbolna gesta, temveč ključen mehanizem za krepitev zaupanja, učinkovitosti in legitimnosti sistema. Le z usklajenim delovanjem lahko opolnomočenje postane proces sodelovanja, učenja in deljene odgovornosti – temelj sodobnega, pravičnega in odpornega zdravstvenega sistema.

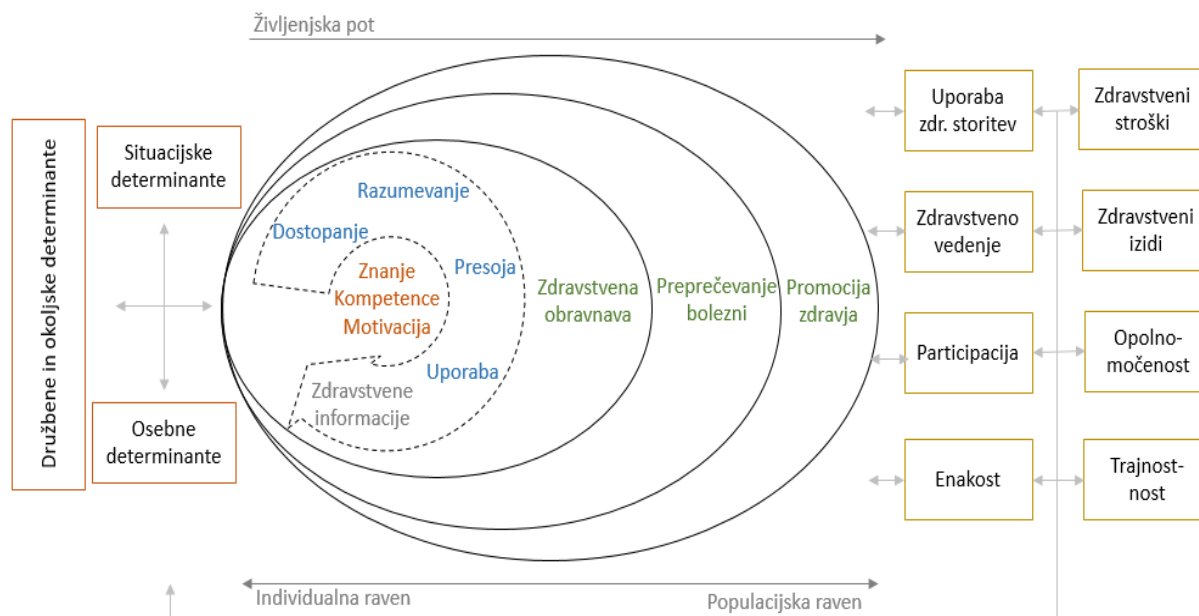
2. Izhodišča

2.1 Koncept zdravstvene pismenosti in njen pomen

Zdravstvena pismenost pomeni sposobnost iskanja, razumevanja, presoje in uporabe informacij, povezanih z zdravjem, za sprejemanje odločitev v vsakdanjem življenju. Ključne dimenzije zajemajo dostop do informacij, njihovo razumevanje, ocenjevanje in praktično uporabo – tako pri ohranjanju zdravja kot tudi pri preprečevanju in obravnavi bolezni.

Integriran model zdravstvene pismenosti združuje klinični in javnozdravstveni pogled ter prikazuje, kako se te sposobnosti razvijajo skozi življenjska obdobja posameznika in vplivajo na zdravje celotne skupnosti. Zdravstvena pismenost je tako pomembna ne le za posameznika, temveč tudi za učinkovitost zdravstvenega sistema.

Nanjo vplivajo različni dejavniki: širše družbeno okolje (kultura, jezik, politika), osebne okoliščine (izobrazba, dohodek, starost) in trenutne življenjske okoliščine (družina, okolje, mediji, socialna opora). Višja zdravstvena pismenost prispeva k boljši skrbi za zdravje, večji samostojnosti in boljši uporabi zdravstvenih storitev.



Slika 1. Integriran model zdravstvene pismenosti (Sørensen et al., 2012)

Zdravstvena pismenost je ključna za aktivno skrb za zdravje in uspešno navigacijo po zdravstvenem sistemu. Omogoča posameznikom, da bolje razumejo in uporabijo zdravstvene informacije, kar pripomore k boljšim zdravstvenim izidom.

Kot *mediator zdravja* zdravstvena pismenost pomeni, da znanje in veščine posameznikov vplivajo na to, kako učinkovito izkoristijo zdravstvene storitve. Bolj ko je posameznik zdravstveno pismen, bolje lahko izkoristi ponujene možnosti, kar vodi k boljšim izidom.

Kot *moderator zdravja* pa zdravstvena pismenost vpliva na to, kako različni dejavniki (kot so dostop do oskrbe, socialna podpora, življenjski slog) vplivajo na zdravje. Pri ljudeh z višjo zdravstveno pismenostjo bo dostop do zdravstvene oskrbe verjetno pripeljal do boljših rezultatov, ker znajo bolje izkoristiti storitve.

Zdravstvena pismenost igra ključno vlogo pri preventivnem delovanju. Ljudje z višjo zdravstveno pismenostjo bolje razumejo informacije o zdravju, tveganjih za bolezni in preventivnih ukrepih. To jim omogoča, da se bolj zavedajo pomena rednih pregledov, cepljenj in zdravega življenjskega sloga ter se udeležujejo preventivnih pregledov. Tako prispevajo k boljšemu zdravju, daljši zdravi življenjski dobi in zmanjšanju bremena za zdravstveni sistem.

Zdravstvena pismenost lahko tudi zmanjša neenakosti v zdravju, saj ljudje z manj dostopa do informacij lažje pridobijo potrebna znanja, kar izboljša dostop do oskrbe. Z digitalizacijo zdravstva pa postaja vse pomembnejša tudi digitalna zdravstvena pismenost, ki omogoča boljši dostop do zdravstvenih virov in boljšo komunikacijo med pacienti in zdravstvenimi strokovnjaki.

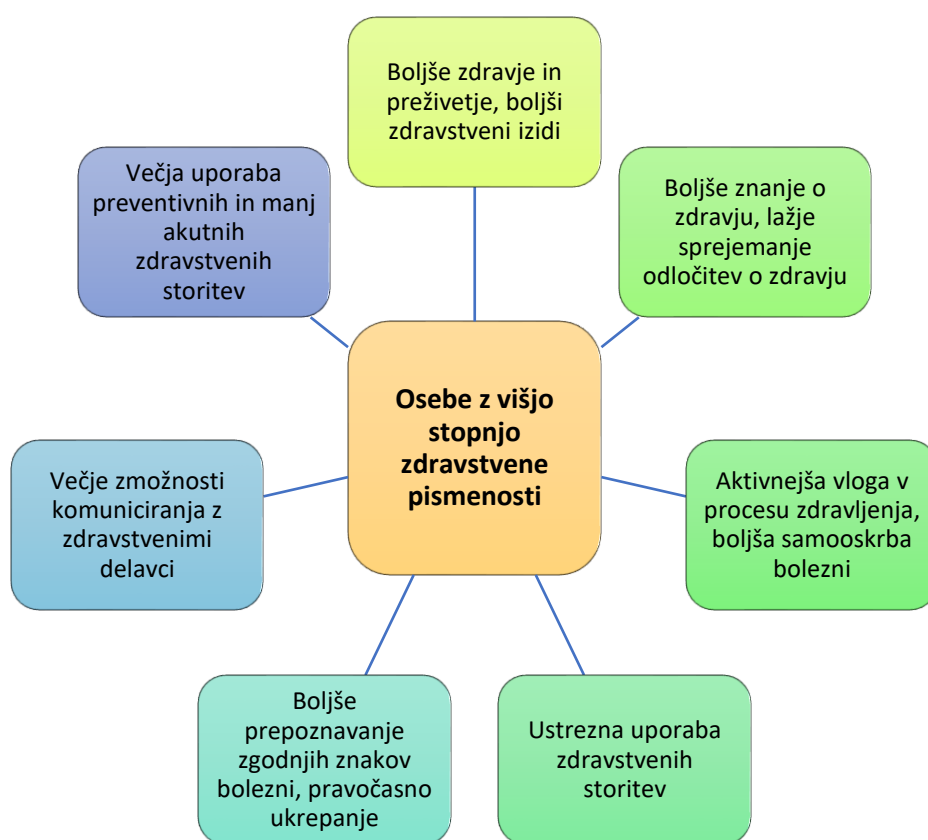
	DOSTOPANJE/ PRIDOBIVANJE ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ	RAZUMEVANJE ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ	PRESOJANJE ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ	UPORABA ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ
ZDRAVSTVENA OBRAVNAVA	Zmožnost dostopanja za zdravstvenih do informacij.	Zmožnost razumevanja zdravstvenih informacij in pridobivanje pomena.	Zmožnost interpretacije in vrednotenja zdravstvenih informacij.	Zmožnost sprejemanja informiranih odločitev v okviru zdravstvene obravnave.
PREPREČEVANJE BOLEZNI	Zmožnost dostopanja za informacij do glede dejavnikov tveganja.	Zmožnost razumevanja informacij glede dejavnikov tveganja in pridobivanje pomena.	Zmožnost interpretacije in vrednotenja informacij o dejavnih tveganja.	Zmožnost sprejemanja informiranih odločitev o dejavnih tveganja.
PROMOCIJA ZDRAVJA	Zmožnost posodabljanja/ nadgrajevanja informacij o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju.	Zmožnost razumevanja informacij o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju in pridobivanje pomena.	Zmožnost interpretacije in vrednotenja informacij o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju.	Zmožnost sprejemanja informiranih odločitev o determinantah zdravja v družbenem in fizičnem okolju.

Slika 2. Matrika dimenzij zdravstvene pismenosti (Sørensen et al. 2012)

Posamezniki z **višjo zdravstveno pismenostjo** lažje sodelujejo pri odločanju o svojem zdravljenju, razumejo možnosti in posledice različnih izbir ter pravočasno prepoznajo znake težav. Bolje sledijo navodilom za jemanje zdravil, kar zmanjšuje tveganje za napake, kar je še posebej pomembno pri starejših,

ki pogosto uporabljajo več zdravil hkrati. Pri kroničnih boleznih **višja raven zdravstvene pismenosti** pomeni boljšo samooskrbo, manj zapletov in boljše prilagajanje življenjskega sloga – vključno s prehrano, telesno dejavnostjo, opuščanjem kajenja in rednimi pregledi.

Vlaganje v zdravstveno pismenost prispeva tudi k zmanjševanju stroškov zdravstvenega sistema. Učinkovitejša preventiva, boljše obvladovanje bolezni in manj hospitalizacij zmanjšujejo finančne in kadrovske obremenitve. Poleg posameznikove vloge je ključnega pomena tudi aktivno vključevanje skupnosti pri ozaveščanju, spodbujanju zdravih izbir in širjenju zanesljivih informacij. **Zdravstvene storitve** morajo biti dostopne in prilagojene potrebam ljudi v njihovem okolju, saj to krepi povezanost s sistemom in omogoča bolj celovito oskrbo.



Slika 3. Značilnosti oseb z višjo stopnjo zdravstvene pismenosti.

Osebe z **višjo zdravstveno pismenostjo** se lažje odločajo o svojem zdravju, redneje uporabljajo preventivne storitve, učinkoviteje komunicirajo z zdravstvenimi delavci in sodelavci ter aktivno skrbijo za svoje zdravje. Nasprotno pa osebe z **nižjo zdravstveno pismenostjo** pogosteje dosegajo slabše zdravstvene izide, težje obvladujejo bolezni in pogosteje uporabljajo zdravstvene storitve, kar povečuje obremenitev sistema.



Zdravstveni ekonomisti ocenjujejo, da omejena zdravstvena pismenost povzroča **od 3 do 5 % vseh izdatkov za zdravstveno varstvo** (Slika 3).

2.2 Organizacijska zdravstvena pismenost

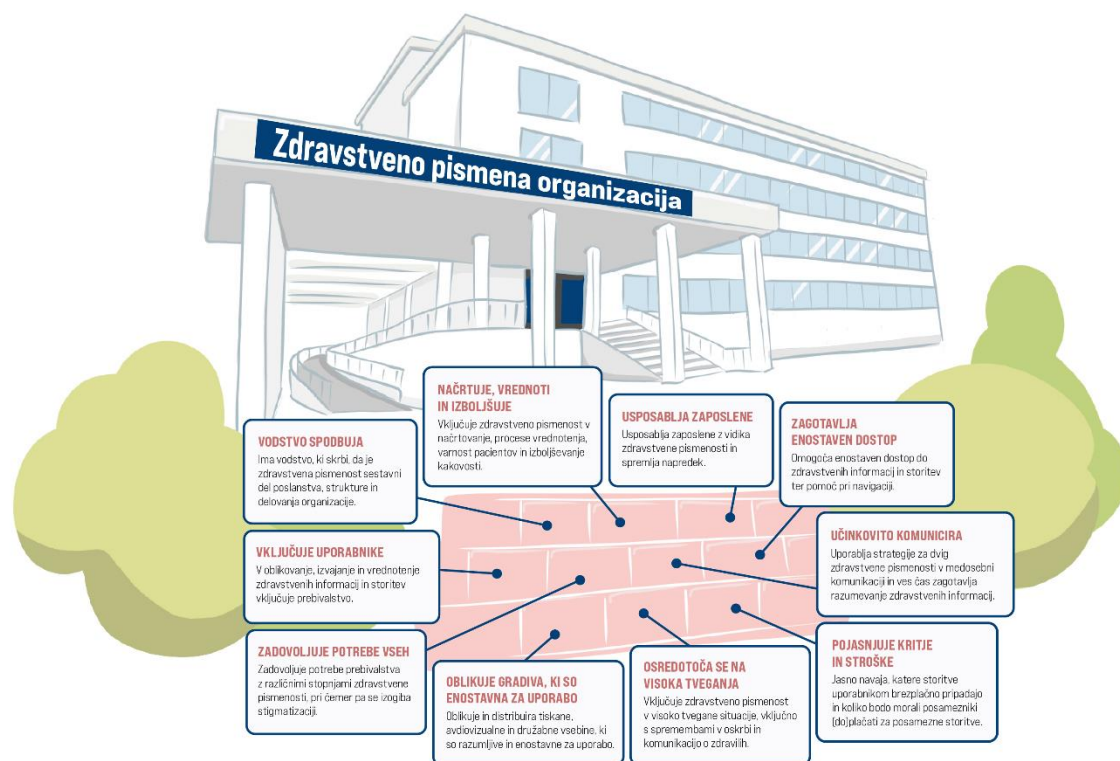
Organizacijska zdravstvena pismenost se osredotoča na to, kako zdravstvene ustanove in sistemi ljudem omogočajo dostop do informacij in storitev glede na njihovo raven zdravstvene pismenosti. Ne gre le za to, kako pismeni so posamezniki, temveč tudi za to, kako jasno, razumljivo in dostopno zdravstveni sistem komunicira in deluje.

Zdravstvene organizacije morajo posameznikom olajšati razumevanje informacij, jim pomagati pri sprejemanju odločitev in jim omogočiti lažjo orientacijo v sistemu. To pomeni odpravo nepotrebnih ovir, uporabo jasnega jezika in prilagoditev storitev različnim skupinam prebivalstva – ne glede na njihovo starost, izobrazbo ali druge okoliščine.

Dobra organizacijska zdravstvena pismenost tako pomembno prispeva k enakopravnejšemu dostopu, boljšemu sodelovanju uporabnikov ter večji učinkovitosti zdravstvenega sistema.

Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje **deset ključnih značilnosti** zdravstveno pismenih ustanov, ki jih morajo zdravstvene organizacije upoštevati pri svojem delovanju:

1. **Vodenje in strategija** – Vodstvo zdravstvenih ustanov vključuje zdravstveno pismenost v svoje načrte in delovanje.
2. **Poenostavitev dostopa do storitev** – Zmanjšanje birokratskih ovir in zagotavljanje lažje dostopnosti zdravstvenih informacij.
3. **Ustvarjanje prijaznega okolja** – Prilagoditev fizičnega in digitalnega okolja, da pacienti lažje najdejo in razumejo informacije.
4. **Jasna komunikacija** – Uporaba enostavnega jezika in vizualnih pripomočkov za boljše razumevanje zdravstvenih navodil.
5. **Podpora pri odločanju** – Pomagati pacientom pri sprejemanju ozaveščenih odločitev o svojem zdravju.
6. **Usposabljanje zaposlenih** – Redno izobraževanje zdravstvenih delavcev o pomembnosti jasne in empatične komunikacije.
7. **Prilagajanje storitev** – Oblikovanje storitev, ki so dostopne tudi ranljivim skupinam, kot so starejši, tujci ali osebe z nižjo stopnjo zdravstvene pismenosti.
8. **Vključevanje pacientov** – Aktivno sodelovanje pacientov pri oblikovanju zdravstvenih politik in izboljšavah v sistemu.
9. **Dostopna dokumentacija** – Zagotavljanje enostavnih in razumljivih zdravstvenih dokumentov in obrazcev.
10. **Spremljanje in izboljšave** – Redno preverjanje, kako učinkovito zdravstvene organizacije komunicirajo s pacienti, in prilagajanje pristopov po potrebi.



Slika 4. Deset značilnosti zdravstveno pismenih organizacij.

Zdravstveni sistemi postajajo vse bolj zapleteni, zato se organizacijska zdravstvena pismenost osredotoča na to, kako lahko **zdravstvene ustanove uporabnikom zdravstvenega sistema olajšajo dostop do informacij, storitev in odločanja o zdravju**. Odgovornost za razumevanje ne sme biti le na posamezniku – tudi zdravstvene organizacije se morajo prilagoditi in zagotoviti, da so informacije jasne, razumljive in enostavne za uporabo (slika 4). Za izboljšanje zdravstvene pismenosti je treba ta vidik vključiti v poslanstvo, strateške usmeritve in sistem kakovosti zdravstvenih ustanov. Pomembno je, da se zdravstvena pismenost upošteva pri načrtovanju, izvajanju in vrednotenju storitev.

Zdravstveni delavci in sodelavci imajo ključno vlogo. Usposobljeni morajo biti za jasno komunikacijo, preverjanje razumevanja informacij ter uporabo različnih orodij, kot so tiskani materiali, video vsebine in digitalne platforme. Gradiva morajo biti prilagojena različnim skupinam uporabnikov brez stigmatizacije. Posebna skrb mora biti namenjena situacijam z večjo stopnjo tveganja, kot so pomembne spremembe v obravnavi, izbira zdravil ali nujna pomoč. Pomembno je tudi, da zdravstvene ustanove uporabnikom pregledno predstavijo, katere storitve so vključene v zdravstveno zavarovanje in katere ne. Z uvajanjem teh pristopov organizacije ne le izboljšujejo dostopnost informacij, temveč tudi **krepijo zaupanje in omogočajo večjo vključenost uporabnikov pri skrbi za zdravje**.

2.3 Krepitev zdravstvene pismenosti izven zdravstvenega sistema

Za učinkovito izboljšanje zdravstvene pismenosti ni dovolj le delovanje zdravstvenega sistema. Pomembno je, da se krepitev znanja in dostopa do informacij o zdravju posvetijo tudi drugi sektorji. Ključna področja sodelovanja vključujejo (Slika 9):

- **Politiko:** Državne politike morajo zagotavljati dostop do zanesljivih zdravstvenih informacij in kakovostnih storitev ter spodbujati zdravstveno vzgojo v vseh starostnih obdobjih.
- **Vzgojo in izobraževanje:** Zdravstvena pismenost bi morala biti del šolskih programov, od vrtca do univerze. Pri bodočih zdravstvenih delavcih pa bi bilo treba okrepiti znanja o jasni komunikaciji s pacienti.
- **Medije:** Množični in digitalni mediji lahko pomembno prispevajo k širjenju preverjenih in razumljivih zdravstvenih informacij ter spodbujajo uporabo zanesljivih virov.
- **Civilno družbo:** Nevladne organizacije in lokalne skupnosti so ključne pri prenašanju zdravstvenih informacij do ljudi, ki jih zdravstveni sistem težje doseže.
- **Delovna okolja:** Promocija zdravja na delovnem mestu lahko izboljša zdravstveno pismenost zaposlenih in spodbuja preventivne ukrepe.
- **Raziskovanje:** Raziskave pomagajo ugotoviti, katere metode za izboljšanje zdravstvene pismenosti so najbolj učinkovite in katere skupine prebivalstva potrebujejo dodatno podporo.
- **Tehnologijo:** Digitalne platforme, mobilne aplikacije in telemedicina omogočajo boljši dostop do informacij ter lažje razumevanje zdravja in zdravstvenih storitev.

Zdravstvena pismenost se razvija povsod, kjer ljudje živijo, delajo, se učijo in komunicirajo. Zato je za njen razvoj nujno povezovanje vseh ključnih področij družbe, ki skupaj prispevajo k boljšemu zdravju in zmanjševanju razlik med posamezniki in skupinami.



Slika 9. Področja izboljševanja zdravstvene pismenosti v družbi.



2.4 Mednarodni politični okvir

Zdravstvena pismenost je postala globalna politična prioriteta, saj pomembno vpliva na zdravje posameznikov in skupnosti. Vlade, mednarodne organizacije in nevladne organizacije jo vključujejo v svoje strategije za promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter izboljšanje dostopa do zdravstvenih storitev.

Evropski in globalni politični dokumenti, ki podpirajo zdravstveno pismenost:

- Strategija EU "Together for Health" poudarja zdravstveno pismenost kot ključno za opolnomočenje državljanov.
- Ministrska deklaracija Združenih narodov (2009) poziva države k razvoju akcijskih načrtov za spodbujanje zdravstvene pismenosti.
- Nairobijski poziv k ukrepanju opozarja na pomen politik, ki spodbujajo informacijske in komunikacijske tehnologije za izboljšanje zdravstvene pismenosti.
- Šanghajska deklaracija Svetovne zdravstvene organizacije poziva k nacionalnim in lokalnim strategijam za krepitev zdravstvene pismenosti.
- Načrt ukrepov iz Montevidea 2018–2030 izpostavlja zdravstveno pismenost kot ključno pri zmanjševanju nenalezljivih bolezni.
- Deklaracija WHO iz Astane poudarja pomen zagotavljanja zanesljivih zdravstvenih informacij za paciente in njihove skrbnike.
- OECD poročilo o zdravstveni pismenosti analizira, kako države izboljšujejo dostop do zdravstvenih informacij in razumevanje zdravstvenih sistemov.
- Evropski načrt za boj proti raku (2021) vključuje zdravstveno pismenost v vse faze obravnave raka – od preprečevanja do zdravljenja in rehabilitacije.
- Program EU za zdravje 2021–2027 (EU4Health) prepozna zdravstveno pismenost kot ključno za enakopraven dostop do zdravstvenih storitev.
- Globalna zdravstvena strategija EU (2022) poudarja zdravstveno pismenost kot orodje za boljše odzivanje na pandemije in digitalizacijo zdravstva.
- Evropska zdravstvena unija spodbuja boljše sodelovanje med državami EU pri izboljšanju zdravstvene pismenosti in odzivu na zdravstvene krize.

Poleg tega je zdravstvena pismenost povezana s širšimi mednarodnimi pobudami, kot so cilji trajnostnega razvoja, univerzalno zdravstveno zavarovanje, preprečevanje nenalezljivih bolezni in socialne determinante zdravja. Številne države, vključno z evropskimi, so že oblikovale nacionalne strategije za izboljšanje zdravstvene pismenosti, saj ta prispeva k boljšim zdravstvenim izidom, zmanjševanju neenakosti in večjemu zaupanju v zdravstveni sistem.

Več držav, tudi evropskih, je že razvilo svoje nacionalne strategije za dvig zdravstvene pismenosti oziroma je to eno izmed prednostnih področij nacionalnih strategij na področju zdravja. V nadaljevanju jih nekaj izpostavljam.

Avstrija

Avstrijska strategija za promocijo zdravja 2024 se osredotoča na zagotavljanje **razumljivih zdravstvenih informacij** v bolnišnicah in zdravstvenih domovih. Spodbuja se uporaba preprostega jezika, vizualnih pripomočkov in digitalnih platform s pojasnili o zdravstvenih storitvah. **Izobraževalni programi** v šolah in delovnih okoljih učijo prebivalce, kako poiskati in razumeti zdravstvene informacije. Zdravstveni delavci se dodatno usposabljaajo za jasno komunikacijo s pacienti, predvsem z ranljivimi skupinami. V lokalnih skupnostih bodo vzpostavljene **svetovne točke** z brezplačnimi informacijami o zdravem življenju, preventivi in cepljenju.



Češka

Nacionalna strategija "Zdravje 2030" poudarja, da je zdravstvena pismenost ključna za boljše zdravje prebivalcev. Uvedli so **portal zdravstvene pismenosti**, kjer so na voljo preverjene zdravstvene informacije. Zdravstveni delavci se usposabljaajo za boljšo komunikacijo s pacienti, **preventivne kampanje** pa spodbujajo zdrav življenjski slog in zmanjšanje tveganih navad. Skupnostni projekti, kot sta "Zdravo mesto" in "Šola za promocijo zdravja", vključujejo prebivalce v prizadevanja za izboljšanje zdravstvene pismenosti.

Nemčija

Nemški **Nacionalni akcijski načrt za zdravstveno pismenost** odgovarja na izziv, da ima več kot polovica prebivalstva Nemčije omejeno zdravstveno pismenost. Strategija vključuje **izobraževanje od otroštva**, izboljšanje komunikacije med zdravniki in pacienti ter poenostavitev navigacije po zdravstvenem sistemu. Poseben poudarek je na **samooskrbi pri kroničnih boleznih**, s prilagojenimi informacijami in podpornimi storitvami. Uvedli so 15 priporočil za boljše delovanje zdravstvenih organizacij in večjo dostopnost storitev.

Norveška

Strategija 2019–2023 poudarja **vključevanje pacientov v lastno oskrbo** z jasnejšo komunikacijo v zdravstvenih ustanovah. Portal **Helsenorge.no** ponuja obsežne informacije o pravicah pacientov in samostojnem obvladovanju kroničnih bolezenskih stanj, priročnik **"Samo vprašaj"** pa spodbuja paciente k aktivni vlogi pri zdravljenju. Norveška izvaja tudi kampanje za spodbujanje zdravega življenjskega sloga ter prepoznavanje in obvladovanje možganske kapi, ki vključujejo tako prebivalce kot zdravstvene strokovnjake.

Škotska

Škotska strategija **Making it Easier (2017–2025)** si prizadeva za družbo, kjer imajo vsi prebivalci dovolj znanja za skrb za svoje zdravje. Strategija izboljšuje **dostopnost informacij**, vključuje paciente v zdravstveno načrtovanje in krepi zdravstveno pismene organizacije. Program **Teachback** preverja razumevanje informacij pri pacientih, pobuda **What Matters to You?** pa spodbuja zdravnike, da upoštevajo vrednote pacientov. Pobude, kot so **Childsmile** (za ustno zdravje otrok) in izboljšanje označb v bolnišnicah, pomagajo zmanjšati neenakosti v zdravju.

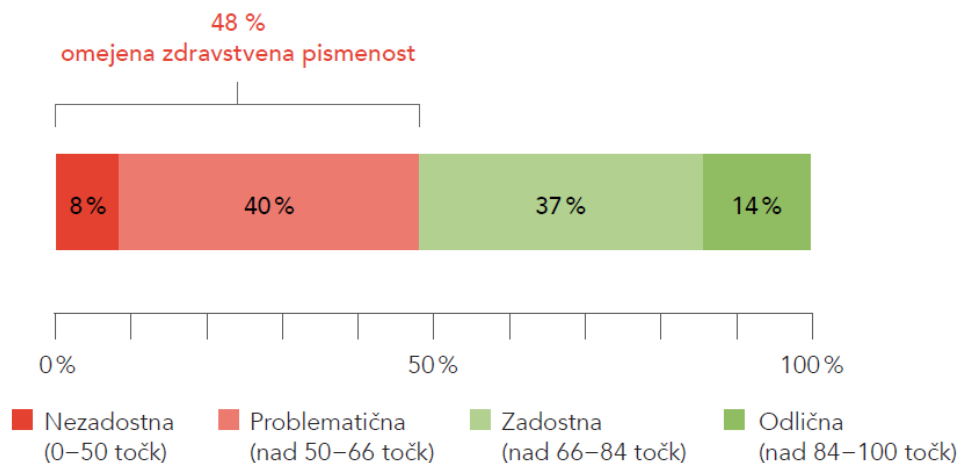
2.5 Zdravstvena pismenost prebivalcev Slovenije

Za izboljšanje zdravja prebivalcev je ključno, da znajo ljudje poiskati, razumeti, presoditi in uporabiti zdravstvene informacije – tako pri zdravljenju kot pri preprečevanju bolezni in krepitvi zdravja. Pri tem pa je treba upoštevati tudi dejavnike, kot so socialni položaj, zdravstveno stanje in dostopnost zdravstvenih storitev, saj močno vplivajo na zmožnost posameznika, da učinkovito ravna v zvezi z lastnim zdravjem.

Slovenija se je leta 2019 pridružila mednarodni pobudi **M-POHL** pod okriljem **Svetovne zdravstvene organizacije**, katere namen je spremljanje in izboljševanje zdravstvene pismenosti. V tem okviru je bil leta 2020 izveden nacionalni raziskovalni projekt **HLS-SI₁₉**, ki je prvič celostno ocenil zdravstveno pismenost odraslih prebivalcev Slovenije.

Raziskava je zajela več področij: splošno, komunikacijsko, navigacijsko in digitalno zdravstveno pismenost ter znanje o cepljenju. Pokazala je, da ima skoraj **polovica odraslih prebivalcev omejeno zdravstveno pismenost** (slika 5). Najbolje se znajdejo pri odločanju o zdravljenju, največ težav pa imajo pri presoji, razumevanju in iskanju zdravstvenih informacij.

Ti rezultati jasno kažejo, da je treba **okrepiti sistemske ukrepe za boljšo dostopnost, jasnost in uporabnost zdravstvenih informacij** – še posebej za skupine prebivalcev, ki se z informacijami težje soočajo ali imajo omejen dostop do njih. Le na ta način bomo lahko vsem prebivalcem omogočili boljše razumevanje zdravja in večjo zmožnost, da dejavno sodelujejo pri njegovi ohranitvi.



Slika 5. Splošna zdravstvena pismenost odraslih prebivalcev Slovenije, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI₁₉).

Zdravstvena obravnava

Ko posameznik zboli, mora znati prepoznati verodostojne informacije o bolezni, razumeti različne možnosti zdravljenja in vedeti, kdaj je smiselno poiskati drugo zdravniško mnenje. Raziskava je pokazala, da imajo ljudje **največ težav pri presoji zanesljivosti informacij iz medijev, ocenjevanju prednosti in slabosti različnih oblik zdravljenja ter odločanju, ali potrebujejo dodatno strokovno mnenje.**

Preprečevanje bolezni (preventiva)

Za učinkovito preprečevanje bolezni je pomembno, da ljudje znajo prepoznati zdravstvena tveganja in uporabljati informacije o preventivnih ukrepih, kot so cepljenja in presejalni pregledi. Veliko anketirancev je ocenilo, da so **informacije o preventivi manj razumljive kot informacije o zdravljenju. Največ težav so imeli pri presoji verodostojnosti informacij v medijih, zlasti o cepljenju in zgodnjem odkrivanju bolezni.**

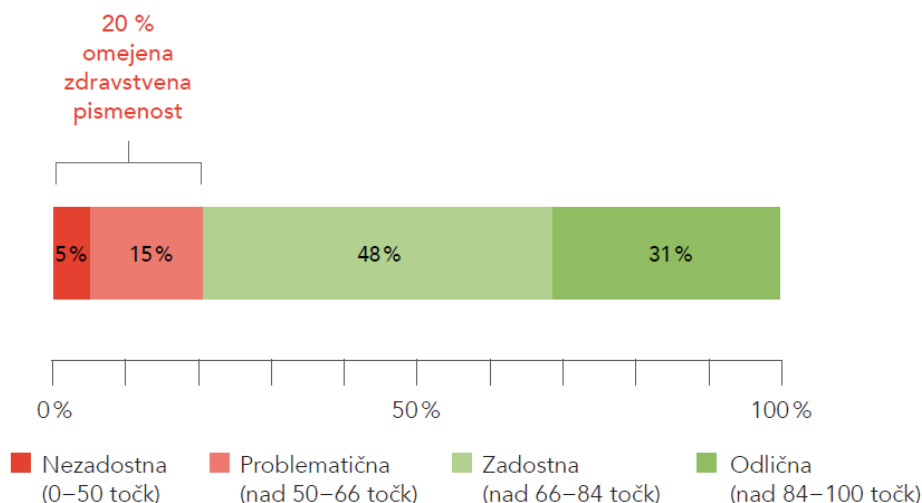
Promocija zdravja

Promocija zdravja pomeni sposobnost iskanja in razumevanja informacij o zdravem življenjskem slogu, vplivu zakonodaje na zdravje in izboljšanju življenjskih pogojev v skupnosti. Najzahtevnejše naloge za anketirance so bile **iskanje informacij o zakonodajnih spremembah, ukrepih za zdravju prijazno okolje v lokalni skupnosti in razumevanje zdravstvenih sporočil v medijih. Petina prebivalcev je tudi ocenila, da so oznake na živilih težko razumljive.**

Komunikacijska zdravstvena pismenost

Kakovostno komuniciranje med uporabniki zdravstvenega sistema in zdravstvenimi delavci ter sodelavci je temelj dobre oskrbe. Komunikacijska zdravstvena pismenost vključuje zmožnost postavljanja vprašanj, izmenjave informacij in razumevanja prejetih navodil. Raziskava je pokazala, da ima **vsak peti odrasli**

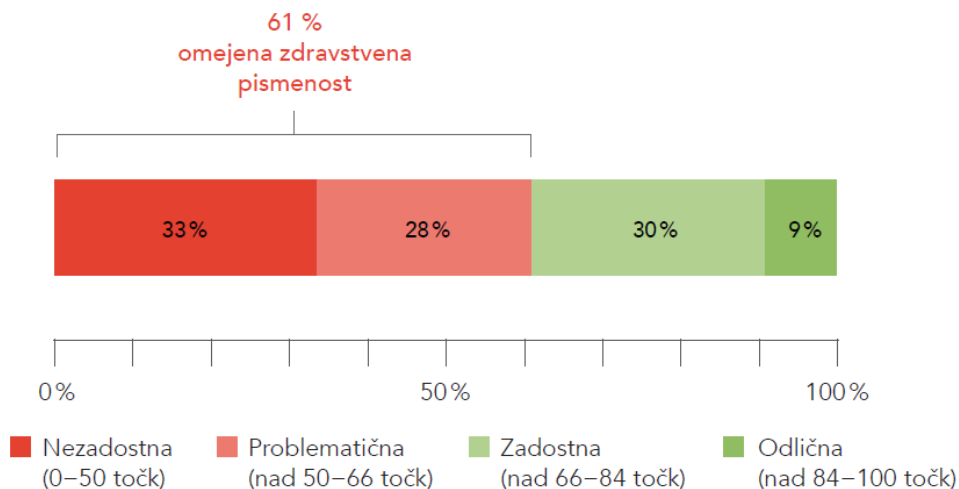
prebivalec omejene komunikacijske veščine, največji izziv pa ostaja zagotovitev dovolj časa za posvet z zdravstvenim delavcem ali sodelavcem (slika 6).



Slika 6. Komunikacijska zdravstvena pismenost odraslih prebivalcev Slovenije, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI₁₉).

Navigacijska zdravstvena pismenost

Navigacijska zdravstvena pismenost pomeni sposobnost **razumevanja delovanja zdravstvenega sistema in dostopa do zdravstvenih storitev**. Raziskava je pokazala, da imajo nekateri prebivalci **težave pri iskanju pravih zdravstvenih storitev, razumevanju postopkov in izpolnjevanju zdravstvene dokumentacije** (Slika 7).

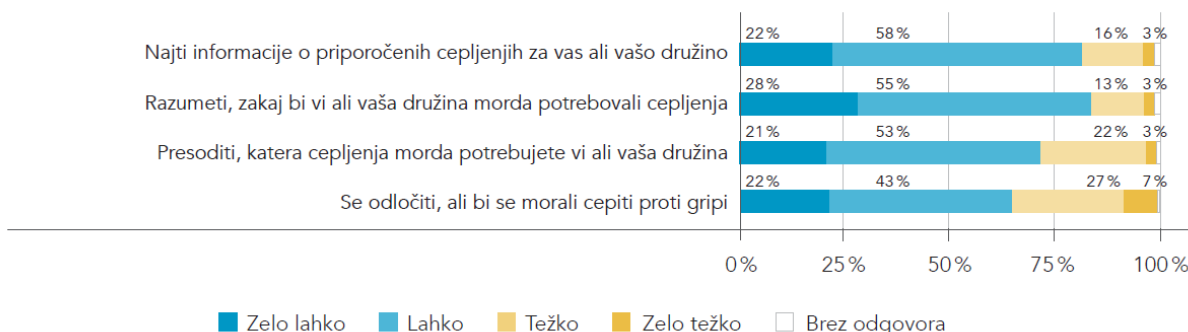


Slika 7. Navigacijska zdravstvena pismenost odraslih prebivalcev Slovenije, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI₁₉).

Zdravstvena pismenost na področju cepljenja

Razumevanje informacij o cepljenju je ključno za sprejemanje premišljenih odločitev. Del prebivalcev ima **težave pri razumevanju podatkov o varnosti in učinkovitosti cepiv, kar vpliva na njihovo odločitev, ali se bodo cepili ali ne.**

Rezultati raziskave HLS-SI₁₉ so pokazali, da imajo uporabniki zdravstvenega sistema v Sloveniji **največ težav pri presoji, katere informacije so zanesljive, kako dostopati do ključnih podatkov o zdravju in kako učinkovito komunicirati s strokovnjaki.** Ti podatki so pomembni za oblikovanje jasnejših in boljše dostopnih informacij, kar bo pripomoglo k boljši oskrbi in večjemu zaupanju prebivalcev v cepljenje (slika 8).



Slika 8. Zahtevnost izvedbe opravil, povezanih z zdravstveno pismenostjo na področju cepljenja, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI₁₉).

Digitalna zdravstvena pismenost

Ker je vse več informacij o zdravju dostopnih prek spleta, je pomembno, da jih znamo poiskati, preveriti njihovo zanesljivost in jih smiselno uporabiti. Raziskava je pokazala, da ima veliko prebivalcev **težave pri presoji, katere spletne strani ponujajo verodostojne podatke in kako te informacije uporabiti v vsakdanjem življenju.**

2.6 Krepitev zdravstvene pismenosti v Sloveniji

Slovenija z **državnimi presejalnimi programi** in pobudami za **promocijo zdravja** že vrsto let skrbi za preventivo in ozaveščanje prebivalcev. Cilj teh programov je zgodnje odkrivanje bolezni, boljša samooskrba in spodbujanje zdravega načina življenja.

Da bi bili programi dostopni **vsem prebivalcem**, je pomembno, da so informacije **jasne in razumljive tudi osebam s slabšo pismenostjo, ljudem iz različnih kulturnih okolij ter osebam z invalidnostjo ali drugimi prikrajšanostmi.** Posebno pozornost namenjamo tudi **kroničnim bolnikom**, saj jim boljša zdravstvena pismenost omogoča **lažje obvladovanje bolezni in kakovostnejše življenje.**

S krepitevijo zdravstvene pismenosti želimo **nadgraditi in prilagoditi obstoječe programe**, da bodo še učinkoviteje dosegli vse skupine prebivalstva ter prispevali k boljšemu zdravju in enakopravnemu dostopu do zdravstvenih storitev (Slika 10).



Slika 10. Državni presejalni programi in pobude za promocijo zdravja.

Presejalni programi imajo v Sloveniji dolgoletno tradicijo. Namenjeni so preprečevanju in zgodnjemu odkrivanju predrakavih sprememb in raka. Tako izvajamo tri nacionalne presejalne programe:

- **Program Svit** za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke vključuje moške in ženske, stare med 50 in 74 let, in se izvaja na dve leti.
- **Program DORA** je državni program za zgodnje odkrivanje raka dojke, ki vključuje vse ženske med 50. in 69. letom starosti, in sicer vsaki dve leti.
- **Program ZORA** je namenjen zgodnjemu odkrivanju predrakavih sprememb na materničnem vratu pri ženskah, starih od 20 do 64 let, ki v zadnjih treh letih niso opravile pregleda.

Višja raven zdravstvene pismenosti prispeva k večji odzivnosti na vabila in aktivnemu sodelovanju v teh programih.

Program ZDAJ – Zdravje danes za jutri predstavlja celovit pristop k preventivnemu zdravstvenemu varstvu otrok, mladostnikov in študentov. Program vključuje vse starostne skupine in daje poseben poudarek ranljivim skupinam (otroci z razvojnimi motnjami, priseljeni otroci, registrirani športniki ipd.). Program sistematično prispeva k boljšemu zdravju prihodnjih generacij v Sloveniji.

Program Skupaj za zdravje je namenjen integrirani preventivi kroničnih bolezni pri odraslih. Na voljo je v vseh zdravstvenih domovih in cilja na zmanjšanje obolevnosti, invalidnosti ter zgodnje umrljivosti zaradi najpogostejših kroničnih bolezni. Program spodbuja odgovorno ravnanje posameznikov z lastnim zdravjem, vključno s podporo pri sprejemanju zdravih življenjskih odločitev.

Program MIRA – Nacionalni program duševnega zdravja – prvič sistematično ureja področje duševnega zdravja na nacionalni ravni. Program povezuje obstoječe in nove storitve ter vključuje več sektorjev (zdravstvo, socialno varstvo, vzgojo in izobraževanje), kar omogoča celovito obravnavo duševnih stisk.



Program To sem jaz, vzpostavljen leta 2001, krepi duševno zdravje mladih. Osredotoča se na razvoj psihične odpornosti in življenjskih veščin mladostnikov ter deluje kot zaščitni dejavnik v zahtevnih življenjskih obdobjih.

Preventivno zobozdravstveno varstvo vključuje vzgojo za ustno zdravje v vrtcih in osnovnih šolah ter se izvaja v obliki delavnic, predavanj in individualnega svetovanja, s ciljem motivacije otrok in mladostnikov za ustrezno ustno higieno.

Program priprave na porod in starševstvo bodoče starše celostno pripravi na nosečnost, porod in poporodno obdobje. Ponuja informacije, podporo in znanje, ki pomagajo pri samozavestnem in informiranem odločanju.

Program Zdravje v vrtcu spodbuja zdrav življenjski slog že v zgodnjem otroštvu. Sodelujoči vrtci izvajajo dejavnosti na področju telesnega, duševnega, socialnega in okoljskega zdravja, pri čemer se tesno povezujejo tudi z lokalno skupnostjo.

Slovenska mreža zdravih šol deluje že več desetletij. V program je vključeno skoraj tri četrtine osnovnih šol in skoraj polovica srednjih šol. Program spodbuja promocijo zdravja med učenci, učitelji in starši na vseh pomembnih področjih zdravja.

Slovenska mreža zdravih mest usmerja občine k razvoju zdravih politik, ki izboljšujejo kakovost življenja prebivalcev. Aktivnosti temeljijo na vključevanju prebivalcev in ustvarjanju podpornega okolja za zdravje ter zmanjševanju neenakosti.

Skupnostni pristop k zdravju poudarja sodelovanje različnih lokalnih akterjev in organizacij. Omogoča boljši dostop do storitev, krepitev lokalnih podpornih mrež ter razvoj rešitev, ki odražajo konkretne potrebe prebivalstva za boljše in kakovostnejše z zdravjem povezano življenje.

Civilna družba v Sloveniji bistveno prispeva k promociji zdravja in zdravstvene pismenosti. Športna, kulturna, humanitarna in druga društva izvajajo številne aktivnosti, ki prebivalce izobražujejo, motivirajo in podpirajo pri zdravem načinu življenja. Na lokalni ravni je **farmacevt** pogosto prvi strokovni stik posameznika z zdravstvenim sistemom. S **farmacevtskim svetovanjem** prebivalstvu omogoča boljše razumevanje pravilne in varne uporabe zdravil. Farmaceuti tako pomembno prispevajo k večji zdravstveni pismenosti – ne le z informacijami, ampak tudi z osebnim pristopom, dostopnostjo in zaupanjem, ki ga uživajo v skupnosti.

Promocija zdravja na delovnem mestu predstavlja pomemben vidik skrbi za zdravje odraslega prebivalstva. Delodajalci izvajajo številne ukrepe za ohranjanje in krepitev zdravja zaposlenih, kar se odraža v večji produktivnosti, manj bolniških odsotnostih in boljši psihofizični kondiciji delovne sile.

2.7 Zaupanje v zdravstveni sistem

Zaupanje je ključno za učinkovito delovanje zdravstvenega sistema. Kadar ljudje zaupajo zdravstvenemu sistemu in njegovim predstavnikom, pogosteje poiščejo pomoč, sledijo zdravstvenim nasvetom in sodelujejo v preventivnih programih. To vodi k boljšim zdravstvenim izidom in večjemu zadovoljstvu. Pomanjkanje zaupanja pa pogosto povzroči odlašanje z obiskom zdravnika, neupoštevanje priporočil in večje zanašanje na nezanesljive vire.

Raziskave v Sloveniji so pokazale, da ljudje pogosto bolj zaupajo posameznim zdravstvenim delavcem kot sistemu kot celoti. Starši na primer bolj zaupajo izbranemu pediatru kot širšemu zdravstvenemu sistemu, kar poudarja pomen osebnega odnosa in potrebe po sistemskem krepitevi zaupanja.



Povezanost zaupanja z odnosi in mnenjem o sistemu se kaže tudi v pripravljenosti na spremembe – uporabniki z višjim zaupanjem so manj naklonjeni reformam, medtem ko tisti z manj zaupanja spremembe močneje podpirajo.

Zaupanje v zdravstvene delavce in sodelavce je osnova za uspešno komuniciranje, upoštevanje zdravstvenih priporočil in aktivno sodelovanje uporabnikov v procesih zdravljenja. V kriznih obdobjih, kot je bila pandemija covida-19, je pomen zaupanja še posebej prišel do izraza. Takrat se je pokazalo, kako hitro se lahko zaupanje zamaje in kako pomembno je njegovo ohranjanje.

Zaupanje je pomembno tudi za samo delovanje zdravstvenega sistema – vpliva na motivacijo zaposlenih, njihovo zavzetost in pripravljenost ostati v sistemu. Pomembno vlogo pri gradnji zaupanja imajo tudi politične institucije, saj morajo njihove odločitve temeljiti na skrbi za javno zdravje in biti prepoznane kot legitimne in poštene.

Zaupanje ni samoumevno. Zgraditi ga je težko, izgubiti pa ga je mogoče hitro. Zato je pomembno, da zdravstveni sistem ne le deluje dobro, ampak da ga ljudje tudi dojemajo kot zaupanja vrednega – ne glede na starost, izobrazbo ali socialni položaj. Obstajajo preizkušeni pristopi za gradnjo zaupanja, ki jih je treba sistematično vključiti v zdravstveno politiko in prakso.

Zaupanje ni dodatek, temveč temelj učinkovitega, dostopnega in pravičnega zdravstvenega sistema.



3. Strateški cilj, podcilji in ukrepi

Strateški cilj *Nacionalne strategije zdravstvene pismenosti 2025–2035* temelji na izsledkih Nacionalne raziskave HLS-SI19 ter mednarodnih priporočilih. Vključuje vse ključne deležnike – od zdravstvenih delavcev in sodelavcev, izobraževalnih ustanov, lokalnih skupnosti, nevladnih organizacij do civilne družbe in uporabnikov zdravstvenega sistema. Okvir strategije zajema devet strateških podciljev in 29 ukrepov, ki celovito naslavlja krepitev zdravstvene pismenosti na ravni posameznika, sistema in družbe.

Strateški podcilji	Ukrepi	Odgovorni nosilci ukrepov
Strateški podcilj 1. Opolnomočenje prebivalcev Slovenije z zagotavljanjem dostopa do jasnih, razumljivih, zanesljivih in kulturno ustreznih zdravstvenih informacij	Ukrep 1.1 Razvoj in implementacija nacionalno vodenih in poenotениh zdravstvenih komunikacijskih kampanj na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 1.2 Priprava in implementacija smernic za jasno in razumljivo komuniciranje zdravstvenih vsebin v zdravstvenih ustanovah	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 1.3 Priprava in implementacija smernic za odgovorno in podporno medijsko poročanje o zdravstvenih temah	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 1.4 Krepitev kompetenc prebivalcev za lažjo orientacijo v zdravstvenem sistemu	Nacionalni inštitut za javno zdravje
Strateški podcilj 2. Delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost	Ukrep 2.1 Priprava in implementacija Standarda za delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 2.2 Definiranje in vključitev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti med kazalnike kakovosti v zdravstvu	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 2.3 Vzpostavitev sistema spremljanja in vrednotenja implementacije ukrepov za delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost	Nacionalni inštitut za javno zdravje
Strateški podcilj 3. Pridobivanje in razvoj kompetenc	Ukrep 3.1 Vključitev koncepta zdravstvene pismenosti v formalne izobraževalne	Ministrstvo za zdravje



zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti	programe bodočih zdravstvenih strokovnjakov	
	Ukrep 3.2 Razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti	Ministrstvo za zdravje
Strateški podcilj 4. Krepitev zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi za njihovo opolnomočenje, aktivno participacijo in izboljšanje samooskrbe	Ukrep 4.1 Razvoj in implementacija specifičnih aktivnosti in pristopov za samooskrbo oseb s kroničnimi boleznimi, ki so usmerjeni v krepitev njihove zdravstvene pismenosti	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 4.2 Razvoj in implementacija integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi v zdravstvenem sistemu in širšem kontekstu oskrbe	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 4.3 Razvoj in implementacija modela laičnih svetovalcev za osebe s kroničnimi boleznimi	Nacionalni inštitut za javno zdravje
Strateški podcilj 5. Digitalna zdravstvena pismenost	Ukrep 5.1 Prilagajanje komuniciranja zdravstvenih informacij izbranim ciljnim skupinam in podskupinam z upoštevanjem razvoja tehnologij	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 5.2 Krepitev kompetenc prebivalcev za uporabo digitalnih rešitev na področju zdravstva	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 5.3 Razvoj in etična uporaba digitalnih orodij za osebe s kroničnimi boleznimi ter zagotavljanje varnosti in verodostojnosti zdravstvenih informacij	Nacionalni inštitut za javno zdravje
Strateški podcilj 6. Krepitev zdravstvene pismenosti populacije skozi vseživljenjski pristop, v različnih življenjskih okoljih in z aktivno participacijo civilne družbe	Ukrep 6.1 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v vzgojno-izobraževalni sistem	Ministrstvo za zdravje
	Ukrep 6.2 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v programe vseživljenjskega izobraževanja odraslih in socialnega varstva	Ministrstvo za zdravje



	Ukrep 6.3 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v delovne organizacije	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 6.4 Vključevanje civilne družbe in relevantnih deležnikov v razvoj in implementacijo aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti populacije v lokalnih skupnostih	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 6.5 Nadgradnja, razvoj in implementacija aktivnosti in programov, usmerjenih v promocijo zdravja in preventivo za različne populacijske (pod)skupine	Nacionalni inštitut za javno zdravje
Strateški podcilj 7. Raziskovanje in razvoj zdravstvene pismenosti	Ukrep 7.1 Raziskovanje zdravstvene pismenosti populacijskih skupin in podskupin	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 7.2 Raziskovanje organizacijske zdravstvene pismenosti	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 7.3 Razvoj in implementacija na dokazih temelječih aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni	Nacionalni inštitut za javno zdravje
	Ukrep 7.4 Spodbujanje inovacij, ki vnašajo nove pristope in prakse za krepitev zdravstvene pismenosti	Nacionalni inštitut za javno zdravje
Strateški podcilj 8. Zagovornišvo in integracija zdravstvene pismenosti v javnih politikah in medsektorskem sodelovanju	Ukrep 8.1 Povečanje ozaveščenosti o pomenu zdravstvene pismenosti na nacionalni ravni	Ministrstvo za zdravje
	Ukrep 8.2 Integracija zdravstvene pismenosti v ključne javne politike in krepitev medsektorskega sodelovanja za izboljšanje zdravstvene pismenosti	Ministrstvo za zdravje
Strateški podcilj 9. Mednarodno sodelovanje na	Ukrep 9.1 Aktivno sodelovanje v mednarodnih mrežah, bilateralnih partnerstvih in skupnih projektih	Ministrstvo za zdravje



področju zdravstvene pismenosti	Ukrep 9.2 Organizacija mednarodnih konferenc in strokovnih srečanj	Ministrstvo za zdravje
	Ukrep 9.3 Prilagajanje in implementacija mednarodnih smernic	Ministrstvo za zdravje



3.1 Strateški podcilj 1. Opolnomočenje prebivalcev Slovenije z zagotavljanjem dostopa do jasnih, razumljivih, zanesljivih in kulturno ustreznih zdravstvenih informacij

Za izboljšanje zdravstvene pismenosti vseh prebivalcev Slovenije je treba zagotoviti enostaven dostop do kakovostnih, zanesljivih in poenotenih zdravstvenih informacij, ki pa morajo biti kredibilne, preverljive, razumljive, nedvoumne in prilagojene potrebam posameznikov, glede na njihovo socialno in kulturno ozadje ter različne oblike ranljivosti. Pri tem je treba aktivnosti usmeriti v krepitev znanja in motiviranosti ter razvoj veščin za iskanje, razumevanje, presojanje in učinkovito uporabo zdravstvenih informacij v vsakodnevem življenju. Opolnomočenje prebivalcev bo povečalo njihovo zmožnost za boljše odločanje o lastnem zdravju, preprečevanju bolezni in ustrezni uporabi zdravstvenih storitev, kar bo dolgoročno gledano prispevalo tako k boljšemu zdravju populacije kot k zmanjšanju bremena zdravstvenega sistema. Opolnomočenje prebivalcev je ključnega pomena za izboljšanje zdravstvene pismenosti vseh skupin prebivalstva in zdravja skupnosti nasploh, saj se opolnomočeni posamezniki počutijo sposobni in pripravljeni sprejemati odločitve, ki se tičejo njihovega zdravja, kar vključuje aktivno iskanje informacij, postavljanje vprašanj in kritično ocenjevanje nasvetov, priporočil in tudi zdravil. Opolnomočeni posamezniki se lahko tudi lažje znajdejo v informacijskem ekosistemu, ki je okarakteriziran z veliko količino informacij, ki so lahko ustrezne, pravilne in relevantne ali pa napačne, zavajajoče in lažnive.

Zato je treba upoštevati naslednje vidike:

- Zagotavljanje dostopa: Dostopnost (do) zdravstvenih informacij pomeni, da morajo biti te na voljo na različnih lokacijah in v različnih formatih (tiskana gradiva), digitalnih kanalih, ustne informacije). Pri tem je treba upoštevati tudi to, da so informacije dostopne tudi tistim, ki imajo posebne potrebe (kot npr. slabovidni, naglušni).
- Dostop do jasnih informacij: Jasne informacije so tiste, ki uporabljajo enostaven in enoznačen jezik, brez uporabe zapletenih ali strokovnih izrazov. Na ta način lahko ljudje hitreje in lažje razumejo, kar morajo vedeti, ne glede na svojo raven izobrazbe.
- Razumljivost informacij: Razumljive informacije upoštevajo različne ravni razumevanja in sposobnosti posameznikov. Uporaba preprostih fraz, primerov iz vsakdana in enostavnih vizualnih elementov (slike, infografike, videi) lahko občutno poveča razumljivost vsebine.
- Zanesljivost informacij in virov informacij: Pomembno je, da so informacije zanesljive, relevantne in temeljijo na dokazih (znanstvenih raziskavah), kar je nujno z vidika uradnih zdravstvenih institucij, saj s tem povečuje stopnjo zaupanja med prebivalci.
- Kulturna ustreznost: Kulturno ustrezne informacije upoštevajo raznolikost v prepričanjih, običajih in vrednotah različnih skupin prebivalstva, kar omogoča boljše razumevanje, sprejemljivost in upoštevanje zdravstvenih priporočil.

Pomembno je tudi, da se vzpostavijo izobraževalni programi, delavnice in druge aktivnosti, ki lahko pripomorejo k boljši zdravstveni pismenosti, pri čemer je pomembno, da imajo posamezniki priložnost za aktivno sodelovanje v teh usposabljanjih, da tako razvijejo svoje znanje in pridobijo veščine za upravljanje s svojim zdravjem. Hkrati pa je pomembna vključitev skupnosti v razvoj in širjenje zdravstvenih informacij, kar povečuje občutek pripadnosti in odgovornosti. Ko se prebivalci aktivno vključijo v proces izobraževanja, postanejo ne le prejemniki informacij, temveč tudi aktivni udeleženci.



Zato je cilj, da se v celotnem zdravstvenem sistemu skozi vse zdravstvene institucije vzpostavi enostaven dostop do zdravstvenih informacij, ki jih ljudje potrebujejo pri vsakodnevni odločitvi v povezavi s svojimi zdravjem. Zato bo naloga zdravstvenih delavcev poskrbeti za javne in razumljive zdravstvene informacije, ki bodo ciljnim javnostim prilagojene in jasne, razumljive in ustrezne, pri tem pa posebno pozornost posvetiti ranljivim skupinam. S tem bomo na nivoju prebivalcev okrepili zdravstveno pismenosti vseh prebivalcev Slovenije.¹

Ukrep 1.1: Razvoj in implementacija nacionalno vodenih in poenotnih zdravstvenih komunikacijskih kampanj na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni

Komunikacijske kampanje so načrtovane komunikacijske aktivnosti, ki običajno vključujejo številne aktivnosti, ki se izvajajo z uporabo različnih komunikacijskih kanalov in več ciljnih javnosti. Namen komunikacijskih kampanj je spodbujanje določenih sprememb – pri stopnji informiranja, znanja, ozaveščenosti, stališčih, razumevanju, odnosu, mnenju ali celo vedenju pri ciljnih javnostih glede določene teme. Pri komunikacijskih kampanjah so ključne naslednje značilnosti:

Ciljna usmerjenost: Kampanje so običajno zasnovane tako, da nagovarjajo specifične ciljne skupine (npr. mladostniki, starejši, družine), kar povečuje verjetnost, da bodo sporočila relevantna in učinkovita.

Uporaba različnih komunikacijskih kanalov: Učinkovite kampanje vključujejo različne komunikacijske kanale, kot so televizija, radio, tiskani mediji, družbena omrežja in dogodki v skupnosti, da dosežejo široko občinstvo.

Jasnost in enostavnost sporočil: Sporočila morajo biti jasna, razumljiva in enostavna, da jih lahko prepozna in razume široka javnost.

Evalvacija in prilagodljivost: Pomembno je spremljati učinkovitost kampanje preko različnih kazalnikov (npr. doseg, sprejemanje sporočil, spremembe v obnašanju) in po potrebi prilagajati strategije za doseg boljših rezultatov.

Načrtovanje, priprava in upravljanje celovitih, nacionalno vodenih zdravstvenih komunikacijskih kampanj, je zahtevno opravilo, a so običajno komunikacijski učinki maksimirani tako z vsebinskega kot stroškovnega vidika. S takšnimi kampanjami, ki bi bile nacionalno upravljane, hkrati pa bi se izvajale tudi na nižjem (regionalnem in lokalnem) nivoju, kar bi pomenilo poenoteno in usklajeno komuniciranje skozi celoten sistem. To bi pomembno prispevalo k vidnosti zdravstvenih sporočil ter pomagali vplivati na izboljšanje zdravstvene pismenosti prebivalcev in spodbujali prebivalce k zdravemu življenjskemu slogu. Kampanje bodo usmerjene v ključna področja promocije zdravja in preventive, kot so zdrava prehrana, telesna dejavnost za krepitev zdravja, krepitev duševnega zdravja, preprečevanje in obvladovanje kroničnih bolezni ter nalezljive bolezni in zaščita pred njimi. Pri tem je treba upoštevati ključna načela za dvig zdravstvene

¹ Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267; Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., De Winter, A., Paccoud, F., Phe, M., & P. P. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.; Ratzan, S. C., & Parker, R. M. (2000). Introduction. In: Selwyn, J., & Woolf, F. (Eds.) *Health literacy: A prescription to end confusion*. National Academy Press; Easton, A., McGee, P., & E. A. (2010). Health literacy in primary care: A qualitative study of perceptions of patients and staff. *BMC Health Services Research*, 10, 164; Schillinger, D., Grumbach, K., Piette, J., et al. (2002). Association of health literacy with diabetes outcomes. *Journal of the American Medical Association*, 288(6), 475-482; Koh, H. K., & Graham, G. (2010). Health literacy: A challenge for public health. *Health Affairs*, 29(3), 372-378; Vrdelja, M., Vrbovšek, V., Berzelak, B. (2022). Zdravstvena pismenost odraslih v Sloveniji Rezultati Nacionalne raziskave zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19), Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana; World Health Organization. (2016). Shanghai declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. WHO.



pismenosti – enostavna, javna in razumljiva ključna sporočila, prilagojena potrebam in sposobnostim različnih skupin prebivalcev. Za uspešnost in učinkovitost kampanj je treba aktivnosti načrtovati, ki bodo vključujoče in dostopne za vse prebivalce, pri čemer bo posebna pozornost namenjena ranljivim skupinam, kot so starejši, osebe z nizko stopnjo zdravstvene pismenosti, osebe z različnimi oblikami oviranosti in posamezniki iz različnih kulturnih in jezikovnih okolij.

Proces priprave teh kampanj bo vključeval strateški razmislek glede ključnih in prioritetenih javnozdravstvenih izzivov in področij, kar predstavlja osnovno izhodišče za komunikacijske kampanje. Nadalje bo pomembno v fazi identifikacije in segmentacije ciljnih javnosti poglobiti vedenjsko in komunikacijsko profilacijo, kar predstavlja podlago za strateško in taktično določitev komuniciranja ter oblikovanje vsebin, izbiro komunikacijskih kanalov in metod, vključno s prilagoditvijo sporočil specifičnim ciljnim skupinam. Kampanje bodo uporabljale različne komunikacijske kanale, kot so npr. množični mediji (TV, radio, tisk), digitalni mediji (spletne strani, družbena omrežja), javni dogodki idr.. Pomembno bo upoštevati tudi razvoj novih tehnologij in digitalnih rešitev, ki omogočajo dialoško in interaktivno komunikacijo ter vključitev različnih orodij za naslavljanje problematike infodemije, pogosto okarakterizirano z dezinformacijami in teorijami zarot. Na podlagi rezultatov evalvacije se bodo kampanje po potrebi prilagajale in izboljševale, da bodo čim bolj uspešne in učinkovite. S tem ukrepom bo Slovenija okrepila javnozdravstveno komunikacijo, povečala ozaveščenost o pomenu preventivnih ukrepov in izboljšala splošno zdravstveno pismenost prebivalcev, kar bo prispevalo k boljšim zdravstvenim izidom in manjšemu bremenu bolezni v družbi.

Cilj tega ukrepa je doseči (vsebinsko in časovno) usklajeno in poenoteno komuniciranje o izbranih javnozdravstvenih temah med vključenimi deležniki (znotraj zdravstvenega sistema), kar predstavlja večjo poenotenost komunikacijskih sporočil, večjo vidnost kampanje in optimiziran doseg komunikacijskih sporočil, s tem pa se povečujejo ključni učinki komuniciranja in krepitev

zaupanja v zdravstvo kot celoto. Ukrep bo prispeval k izboljševanju kakovosti zdravstvenih informacij in k zdravstvenemu opismenjevanju prebivalstva, še posebej pomembno vlogo pa bo imel za osebe s kroničnimi boleznimi.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, zdravstveni zavodi, zdravstveni delavci in sodelavci, medijske hiše, digitalne platforme, občine in lokalne skupnosti, nevladne organizacije, socialnovarstvene institucije in izvajalci socialnih programov.

Ukrep 1.2: Priprava in implementacija smernic za jasno in razumljivo komuniciranje zdravstvenih vsebin v zdravstvenih ustanovah

Poenoteno komuniciranje s splošno javnostjo oziroma njenimi podskupinami je ključen pogoj uspešnost komuniciranja. Za bolj usklajeno komuniciranje o zdravstvenih temah, ki bi hkrati prispevalo h krepitvi zdravstvene pismenosti prebivalcev, bi bile potrebne poenotene smernice za komuniciranje zdravstvenih vsebin v zdravstvenih ustanovah, ki bi hkrati upoštevale tudi najnovejše dognanja na področju komuniciranja v globalnem smislu.

Smernice bodo zagotovile uporabo preprostega jezika in vizualnih elementov, ki bodo omogočili jasne, razumljive in dostopne informacije za vse prebivalce, kar bo prispevalo h krepitvi splošne zdravstvene pismenosti prebivalcev. Poseben poudarek bo na prilagajanju komunikacije osebam z različnimi oviranostmi (npr. slepim, gluhim, slabovidnim) in pripadnikom različnih kulturnih ter jezikovnih skupin za zagotovitev



enakih možnosti za dostop do zdravstvenih informacij. Smernice bodo vključevale tudi usmeritve za oblikovanje uporabniku prijaznih spletnih strani zdravstvenih ustanov, ki bodo dostopne in enostavne za navigacijo. Zdravstveni delavci in drugi strokovnjaki iz zdravstvenih ustanov bodo deležni posebnega usposabljanja, ki bo vključevalo znanja o učinkovitih komunikacijskih strategijah, uporabi digitalnih orodij in prilagajanju komunikacije različnim potrebam uporabnikov ter za uporabo teh smernic, kar bo prispevalo k izboljšanju zdravstvene pismenosti in boljši vključenosti pacientov v zdravstveni sistem. Evalvacija bo spremljala zadovoljstvo pacientov, raven razumevanja informacij in dostopnost za ranljive skupine, kar bo omogočilo redno prilagajanje smernic glede na ugotovljene potrebe.

Cilj ukrepa je zagotoviti, da bodo zdravstvene ustanove v Sloveniji komunicirale na način, ki je jasen, dostopen in prilagojen različnim skupinam prebivalcev, kar bo prispevalo k višji stopnji zdravstvene pismenosti in posledično k boljšim zdravstvenim izidom ter boljši uporabniški izkušnji pri dostopanju do zdravstvenih storitev.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, strokovne stanovske organizacije, zdravstveni delavci in sodelavci, fakultete in inštituti, ZZZS, predstavniki ranljivih skupin, prevajalske službe in tolmači, strokovnjaki za oblikovanje uporabniške izkušnje.

Ukrep 1.3: Priprava in implementacija smernic za odgovorno in podporno medijsko poročanje o zdravstvenih temah

Ne glede na spremenjene družbene okoliščine na globalnem nivoju, imajo novinarji in mediji še vedno pomembno vlogo v sodobni družbi in vplivajo na ljudi na več načinov:

- Obveščanje in informiranje: Zagotavljajo informacije o zdravju, bolezni, zdravljenju in preventivi, poročajo o najnovejših raziskavah, zdravstvenih politikah in javnozdravstvenih dogodkih.
- Izobraževanje: Zdravstvene vsebine v medijih lahko povečajo ozaveščenost o zdravi življenjskem slogu, zaščitni pred boleznimi in pravilnem ravnanju v primeru zdravstvenih težav.
- Zmanjšanje stigme: Lahko pomagajo zmanjšati stigo, povezano z določenimi zdravstvenimi stanji, kot so duševne bolezni, samomor, alkoholizem itd., kar spodbudi odprt dialog in iskanje pomoči.
- Vpliv na politiko: Lahko pomembno vplivajo na kreiranje zdravstvenih politik in odločitve, saj pogosto obravnavajo pomembna vprašanja, ki zadevajo javno zdravje, ter krepijo pritiske na odločevalce.

Zato je pomembno, da na medije in novinarje gledamo kot partnerje, s katerimi zdravstvene inštitucije dosegajo svoje ciljne javnosti in izvajajo svoja poslanstva. V pomoč novinarjem in medijem, ki se zavedajo svoje odgovornosti, hkrati pa zaradi spremenjenih okoliščin, v katerih delujejo, umanjajo znanja, informacij in časa, da bi se podrobneje seznanili s posameznimi temami in jih poglobljeno obravnavali, bomo pripravili smernice za medijsko poročanje, ki bo pomagalo krepiti zdravstveno pismenost prebivalstva. Pripravljene smernice bodo spodbujale odgovorno in podporno poročanje o zdravstvenih temah, z namenom zagotoviti, da bodo zdravstvene informacije v medijih zanesljive, jasne, dostopne in enostavno razumljive, kar bo prispevalo k višji stopnji zdravstvene pismenosti prebivalstva. Smernice bodo medijem, ki so pomembni oblikovalci javnega mnenja, pomagale pri oblikovanju vsebin, ki spodbujajo preventivo, zdrav življenjski slog in ustrezno obvladovanje bolezni. Poseben poudarek bo na preprečevanju širjenja dezinformacij, senzacionalizma in strašenja prebivalstva v medijskem poročanju. Mediji bodo spodbujeni k temu, da svoje poročanje prilagodijo različnim skupinam prebivalstva, vključno z ranljivimi skupinami, in k uporabi zanesljivih virov informacij. Evalvacija ukrepa bo spremljala, v kolikšni meri mediji upoštevajo smernice,



vpliv poročanja na vedenje in razumevanje zdravja med prebivalci ter zmanjšanje širjenja napačnih zdravstvenih informacij.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, medijske organizacije in novinarska združenja, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, nevladne organizacije, raziskovalne in izobraževalne institucije, Agencija za komunikacijska omrežja in storitve RS.

Ukrep 1.4: Krepitev kompetenc prebivalcev za lažjo navigacijo/orientacijo v zdravstvenem sistemu

Navigacija po zdravstvenem sistemu pomeni usposobljenost posameznika za učinkovito orientiranje po kompleksnem zdravstvenem sistemu, vključno z razumevanjem, kako deluje zdravstveni sistem, katere storitve so na voljo, kako poiskati zdravnika, kako poiskati zdravnika specialista ali druge vire zdravstvene oskrbe. Navigacijska zdravstvena pismenost je ključnega pomena za upravljanje osebnega zdravja, saj pomaga posameznikom sprejemati informirane odločitve, da znajo v zdravstvenem sistemu poiskati informacije in zdravstvene storitve na učinkovit način. Učinkovita navigacija po zdravstvenem sistemu povečuje zmožnost posameznikov, da se aktivno vključijo v svoje zdravje in dobrobit.

Cilja ukrepa je usmerjen v boljšo informiranost in razumevanje o delovanju slovenskega zdravstvenega sistema, zmanjševanje ovir pri dostopu do zdravstvene oskrbe, v izboljšanje navigacije/orientacije prebivalcev v zdravstvenem sistemu (da se bodo v zdravstvenem sistemu lažje orientirali in znašli) ter v krepitev njihove sposobnosti ustrezne uporabe zdravstvenih storitev. Pripravljena bodo pojasnjevalna gradiva (v različnih formatih), ki bodo prilagojena različnim populacijskim skupinam, in navodila zdravstvenim organizacijam, na kakšen način naj pripravijo navigacijo (npr. orientacijske table, digitalne kanale) v svojih zavodih in na katere vidike naj z vidika navigacije naj bodo pozorni pri komuniciranju s svojimi uporabniki.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, fakultete in raziskovalne ustanove, nevladne organizacije, lokalne skupnosti in centri za socialno delo, digitalne platforme in ponudniki spletnih rešitev.

3.2 Strateški podcilj 2. Delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost

Zdravstvene organizacije predstavljajo enega prvih in najpomembnejših stikov prebivalcev z zdravstvenim sistemom ter imajo ključno vlogo pri zagotavljanju jasnih, razumljivih in dostopnih zdravstvenih informacij. Njihovo poslanstvo presega zgolj zdravljenje – pomembno je tudi ustvarjanje okolja, ki pacientom omogoča lažje razumevanje informacij, sprejemanje informiranih odločitev in aktivno sodelovanje v lastni zdravstveni oskrbi.

Za zagotovitev enotne in pacientu prijazne komunikacije bo potrebno v zdravstvenih ustanovah oblikovati in sistematično uveljaviti procese, ki bodo usmerjeni v krepitev zdravstvene pismenosti. To vključuje pripravo smernic in protokolov za učinkovito komuniciranje, izboljšanje dostopnosti informacij (npr. s preprostim jezikom, vizualnimi pripomočki, prilagojenimi gradivi) ter boljše označevanje in orientacijo v



prostorih zdravstvenih ustanov. Posebna pozornost bo namenjena tudi razvoju digitalnih rešitev in izobraževanju zdravstvenih delavcev za prepoznavanje ter ustrezno odzivanje na potrebe pacientov z različnimi stopnjami zdravstvene pismenosti.

Učinkovitost ukrepov bomo spremljali z razvojem kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti in sistematičnim vrednotenjem praks v zdravstvenih organizacijah. Na ta način bomo omogočili stalno izboljševanje delovanja zdravstvenih ustanov in prispevali k bolj dostopni, prijazni ter pacientu prilagojeni zdravstveni obravnavi.

Ukrep 2.1: Priprava in implementacija smernic in protokolov za delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost

Zdravstvene organizacije imajo pomembno vlogo pri zagotavljanju dostopnosti, jasnosti in razumljivosti zdravstvenih informacij za paciente, ne glede na njihove predhodne izkušnje, zdravstveno pismenost ter jezikovne ali kulturne ovire. Ukrep je osredotočen na pripravo, pilotiranje ter implementacijo smernic in protokolov, ki bodo zdravstvenim organizacijam pomagali postati ustanove, ki krepijo zdravstveni pismenost. S tem bi radi zagotovili, da zdravstvene organizacije nadgradijo svoje pristope h komunikaciji s pacienti, s poudarkom na jasnosti in dostopnosti zdravstvenih informacij.

V ta namen bodo pripravljene nacionalne smernice in protokoli za jasno pisno in ustno komunikacijo ter prilagajanje podajanja informacij različnim potrebam pacientov, da bodo informacije lažje pridobili, razumeli in učinkovito uporabili v svojem vsakdanjem življenju. Poleg tega bo ukrep naslovil tudi izboljšanje orientacije pacientov v fizičnih prostorih zdravstvenih ustanov, kar bo omogočilo lažjo navigacijo po zdravstvenem sistemu. Pri implementaciji ukrepov bo zagotovljena podpora zdravstvenim ustanovam, vključno z usmerjanjem pri vpeljavi smernic v vsakodnevno prakso.

S tem ukrepom bodo zdravstvene ustanove postale aktivni akterji pri krepitvi zdravstvene pismenosti, kar bo prispevalo k večji vključenosti pacientov, boljšemu razumevanju njihovih zdravstvenih stanj in boljšim zdravstvenim izidom.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, nevladne organizacije, strokovne stanovske organizacije, fakultete in raziskovalne ustanove, občine in lokalne skupnosti.

Ukrep 2.2: Definiranje in vključitev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti med kazalnike kakovosti v zdravstvu

Ukrep je usmerjen v definiranje in vključitev kazalnika organizacijske zdravstvene pismenosti med kazalnike kakovosti v zdravstvu. Kazalnik bo meril, v kolikšni meri zdravstvene ustanove delujejo kot organizacije, ki krepijo zdravstveno pismenost, na primer z zagotavljanjem dostopa do jasnih in razumljivih zdravstvenih informacij ter podporo za razumevanje in učinkovito uporabo teh informacij pri skrbi za svoje zdravje.

Vključitev kazalnika v obstoječe sisteme spremljanja kakovosti v zdravstvu bo spodbujala zdravstvene organizacije k izboljšanju komunikacijskih praks, prilagajanju informacij različnim populacijskim skupinam in ustvarjanju pacientom prijaznega okolja.



Z uvedbo kazalnika bo zdravstvena pismenost postala pomemben del ocenjevanja kakovosti zdravstvenih storitev. To bo zdravstvene organizacije dodatno motiviralo k vzpostavljanju dostopnih in podpornih storitev, kar bo prispevalo k boljšim zdravstvenim izidom in večji vključenosti pacientov v proces zdravljenja.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, strokovne stanovske organizacije, nevladne organizacije, Agencija za kakovost v zdravstvu, ZZZS, fakultete in raziskovalni inštituti, strokovnjaki za upravljanje podatkov in IT-podporo v zdravstvu.

Ukrep 2.3: Vzpostavitev sistema spremljanja in vrednotenja implementacije ukrepov za delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost

Ukrep predvideva vzpostavitev sistema za spremljanje in vrednotenje napredka zdravstvenih ustanov pri implementaciji ukrepov za krepitev zdravstvene pismenosti. Sistem predvideva vsakoletno vrednotenje, ali zdravstvene ustanove učinkovito vzdržujejo in nadgrajujejo ukrepe, ki zagotavljajo dostopnost in razumljivost zdravstvenih informacij ter lažjo orientacijo v prostorih zdravstvene ustanove.

Proces spremljanja bo temeljil na jasno določenih kazalnikih, ki bodo merili uspešnost organizacij pri zagotavljanju jasne in prilagojene komunikacije, usposabljanju zdravstvenih delavcev za krepitev zdravstvene pismenosti pacientov ter uporabi ustreznih orodij in pristopov za izboljšanje informiranosti in vključenosti pacientov. Letna ocena bo vključevala tako notranje kot zunanje presoje, pri čemer bo poudarek na napredku in nenehnem izboljševanju praks.

S tem ukrepom bomo zagotovili kontinuirano spremljanje in stalne izboljšave zdravstvenih ustanov pri implementaciji ukrepov za krepitev zdravstvene pismenosti.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, strokovne stanovske organizacije, nevladne organizacije, fakultete in raziskovalne ustanove, ZZZS, zdravstveni delavci in sodelavci, Agencija za kakovost v zdravstvu, digitalne in analitične podporne službe.

3.3 Strateški podcilj 3. Pridobivanje in razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti

Zdravstveni strokovnjaki imajo osrednjo vlogo pri prenosu zdravstvenih informacij, podpiri pacientom pri razumevanju njihovega zdravja in spodbujanju sprejemanja informiranih odločitev. Jasna, razumljiva in dostopna komunikacija je ključna za krepitev zdravstvene pismenosti prebivalcev, vendar raziskave kažejo, da številni strokovnjaki niso ustrezno usposobljeni za prilagajanje informacij različnim stopnjam zdravstvene pismenosti. To lahko vodi v nerazumevanje zdravstvenih priporočil, slabšo skladnost z zdravljenjem in posledično v slabše zdravstvene izide.

Da bi zagotovili boljše kompetence zdravstvenih strokovnjakov pri posredovanju informacij pacientom, je treba zdravstveno pismenost sistematično vključiti v njihovo izobraževanje in nadaljnja usposabljanja. To bo doseženo z integracijo vsebin o zdravstveni pismenosti v učne načrte formalnega izobraževanja za zdravstvene poklice, razvojem in izvajanjem programov stalnega strokovnega izpopolnjevanja ter usposabljanjem zdravstvenih strokovnjakov za prilagajanje informacij različnim ciljnim skupinam, vključno z



uporabo vizualnih in interaktivnih orodij. Pomembno bo tudi oblikovanje smernic in priporočil za izboljšanje komunikacijskih praks v zdravstvenih ustanovah ter vzpostavitev sistematičnega sodelovanja med zdravstvenimi organizacijami, izobraževalnimi ustanovami in raziskovalnimi institucijami za stalno nadgrajevanje vsebin s področja zdravstvene pismenosti.

Učinkovitost ukrepov bo spremljana s sistematičnim vrednotenjem vključenosti vsebin o zdravstveni pismenosti v izobraževalne programe, analizami učinkovitosti usposabljanj ter povratnimi informacijami pacientov o kakovosti komunikacije s strokovnjaki.

S tem bomo izboljšali kompetence zdravstvenih strokovnjakov, kar bo pripomoglo k boljši komunikaciji s pacienti, večji dostopnosti in razumljivosti zdravstvenih informacij ter izboljšanju zdravstvene pismenosti prebivalcev.

Ukrep 3.1: Vključitev koncepta zdravstvene pismenosti v formalne izobraževalne programe bodočih zdravstvenih strokovnjakov

Za izboljšanje zdravstvene pismenosti prebivalcev je ključno, da so zdravstveni strokovnjaki usposobljeni za jasno, razumljivo in prilagojeno komuniciranje s pacienti. Trenutno formalni izobraževalni programi za zdravstvene poklice pogosto ne vključujejo dovolj vsebin, povezanih s prilagajanjem informacij različnim skupinam pacientov, prepoznavanjem nizke zdravstvene pismenosti ter tehnikami učinkovite komunikacije. Pomanjkanje teh kompetenc lahko vodi v slabše razumevanje zdravstvenih informacij pri pacientih, zmanjšano skladnost z zdravljenjem in večje obremenitve zdravstvenega sistema.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bo zdravstvena pismenost sistematično vključena v izobraževalne programe za zdravstvene poklice, tako na formalni kot neformalni ravni. Študenti in že zaposleni zdravstveni strokovnjaki bodo pridobili znanja in veščine za bolj učinkovito posredovanje zdravstvenih informacij ter prilagajanje komunikacije različnim stopnjam razumevanja. Prilagoditve bodo uvedene v učne načrte srednjih šol, visokošolskih in podiplomskih programov ter v programe stalnega strokovnega izpopolnjevanja zdravstvenih delavcev.

Poleg sprememb v formalnem izobraževanju bodo vzpostavljeni tudi neformalni izobraževalni programi in delavnice, namenjene že zaposlenim zdravstvenim strokovnjakom. Poudarek bo na praktičnem usposabljanju, razvoju smernic za učinkovito komuniciranje ter sodelovanju z raziskovalnimi institucijami in organizacijami pacientov, ki bodo prispevale k vsebinski nadgradnji izobraževalnih programov.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, fakultete in srednješolske izobraževalne institucije za zdravstvene poklice, strokovne stanovske organizacije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, raziskovalne institucije.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bodo zdravstveni strokovnjaki že v času izobraževanja pridobili ključna znanja in kompetence za učinkovito komuniciranje ter spodbujanje zdravstvene pismenosti med prebivalci, kar bo prispevalo k boljši obravnavi pacientov, povečanju skladnosti z zdravljenjem ter večjemu zaupanju v zdravstveni sistem.

Ukrep 3.2: Razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti



Zdravstveni strokovnjaki imajo ključno vlogo pri prenosu zdravstvenih informacij, podpori pacientom pri razumevanju njihovega zdravja ter usmerjanju v ustrezno zdravstveno oskrbo. Učinkovita komunikacija prispeva k boljšemu razumevanju diagnoz, načinov zdravljenja in preventivnih ukrepov, kar povečuje skladnost pacientov z zdravljenjem in izboljšuje zdravstvene izide. Kljub temu številni zdravstveni strokovnjaki niso ustrezno usposobljeni za prilagajanje informacij različnim stopnjam zdravstvene pismenosti, kar vodi do nerazumevanja zdravstvenih navodil, slabšega sodelovanja pacientov pri zdravljenju ter zmanjšanega zaupanja v zdravstveni sistem.

S tem ukrepom bomo okrepili kompetence zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti, da bodo bolj učinkovito komunicirali s pacienti ter jih ustrezno podpirali pri razumevanju zdravstvenih informacij in odločanju o zdravju. Izvedeni bodo ciljno usmerjeni programi usposabljanja, ki bodo vključevali uporabo preprostega in razumljivega jezika, prilagajanje komunikacije različnim skupinam pacientov ter preverjanje razumevanja informacij (npr. metoda »povejte mi s svojimi besedami«). Poudarek bo na uporabi vizualnih in interaktivnih orodij, ki lahko pacientom olajšajo razumevanje zdravstvenih vsebin.

Da bi zagotovili dolgoročno izboljševanje kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti, bo uveden sistem stalnega strokovnega izpopolnjevanja, ki bo vključen v programe nadaljnega usposabljanja zdravstvenih delavcev. Vzpostavljen bo nacionalni okvir za izobraževanje na tem področju, ki bo vključeval obvezne in izbirne izobraževalne module s poudarkom na sodobnih pristopih h komunikaciji, prepoznavanju nizke zdravstvene pismenosti in uporabi prilagojenih metod za podajanje informacij pacientom. Spodbujeno bo mentorstvo in izmenjava dobrih praks med izkušenimi zdravstvenimi delavci ter mlajšimi generacijami, vzpostavljeni bodo standardi za merjenje učinkovitosti usposabljanj in njihov vpliv na prakso v zdravstvenih ustanovah.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: strokovne stanovske organizacije, izobraževalne ustanove, fakultete ter raziskovalne ustanove in evaluatorji, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, nevladne organizacije, zdravstvene ustanove, ZZZS, pedagoški in andragoški inštituti.

3.4 Strateški podcilj 4. Krepitev zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi za njihovo opolnomočenje, aktivno participacijo in izboljšanje samooskrbe

Ta strateški podcilj se osredotoča na krepitev zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi, z namenom njihovega opolnomočenja, aktivne participacije v procesu zdravljenja in izboljšanja vedenj samooskrbe. Kronične bolezni namreč predstavljajo enega največjih javnozdravstvenih izzivov sodobnega časa, saj pomembno vplivajo na kakovost življenja posameznikov in njihovih družin, lahko povzročajo dolgotrajne zdravstvene zaplete ter hkrati predstavljajo veliko breme tako za zdravstveni sistem kot družbo na sploh.

Učinkovito obvladovanje kroničnih bolezni zahteva celostni pristop, ki vključuje tako zdravstveno obravnavo na vseh ravneh zdravstvenega varstva, kot tudi aktivno vlogo pacientov pri skrbi za lastno zdravje. Eden ključnih dejavnikov za opolnomočenje oseb s kroničnimi boleznimi je zdravstvena pismenost. Osebe z višjo stopnjo zdravstvene pismenosti bolje razumejo svojo bolezen, lažje komunicirajo z zdravstvenimi delavci o svojih zdravstvenih težavah, bolje razumejo možnosti zdravljenja, sprejemajo informirane odločitve in se



lažje znajdejo v zdravstvenem sistemu ter so v večji meri zmožne prevzeti aktivnejšo vlogo pri samooskrbi svoje bolezni (zdrava prehrana, telesna dejavnost, krepitev duševnega zdravja, spremljanje simptomov, dosledno jemanje zdravil, pravočasno iskanje pomoči ob poslabšanju simptomov ...).

Implementacija ukrepov v okviru tega strateškega podcilja – razvoj in implementacija specifičnih aktivnosti in pristopov, kot so preventivne obravnave, svetovanja, gradiva, didaktični pripomočki ipd., razvoj in implementacija integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi v zdravstvenem sistemu in širšem kontekstu oskrbe ter vzpostavitev mreže laičnih svetovalcev – bo prispevala h krepitvi zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi, kar bo pripomoglo k njihovi večji samostojnosti pri obvladovanju bolezni, lažjemu iskanju pomoči tako v zdravstvenem sistemu kot izven njega, manjši verjetnosti komplikacij, doseganju boljših zdravstvenih izidov in ne nazadnje tudi boljše kakovosti življenja in učinkovitejše uporabe zdravstvenih virov.

Ukrep 4.1: Razvoj in implementacija specifičnih aktivnosti in pristopov za samooskrbo oseb s kroničnimi boleznimi, ki so usmerjeni v krepitev njihove zdravstvene pismenosti

Ta ukrep je osredotočen na razvoj in izvajanje aktivnosti in programov, namenjenih osebam s kroničnimi boleznimi, z namenom krepitve njihove splošne in specifične zdravstvene pismenosti. Splošna zdravstvena pismenost vključuje osnovno sposobnost razumevanja in uporabe zdravstvenih informacij za ohranjanje in izboljšanje zdravja, medtem ko specifična zdravstvena pismenost obsega nekoliko bolj poglobljeno znanje in veščine, potrebne za obvladovanje konkretne kronične bolezni.

Razvite bodo aktivnosti, programi, orodja in pristopi, ki bodo prilagojeni specifičnim potrebam oseb s kroničnimi boleznimi, in bodo omogočili boljše razumevanje in obvladovanje njihove bolezni, boljše obvladovanje simptomov, informirano sprejemanje z zdravjem povezanih odločitev in prispevali k izboljšanju kakovosti njihovega življenja.

Novo razvite aktivnosti bodo implementirane na način, da bodo dostopne vsem, ne glede na njihov socio-ekonomski položaj, kulturne ali jezikovne razlike, kar bo prispevalo k zmanjševanju neenakosti v zdravju. Z zagotavljanjem dostopa do kakovostnih informacij in orodij za samooskrbo bodo osebe s kroničnimi boleznimi opolnomočene, da prevzamejo aktivno vlogo v skrbi za lastno zdravje, kar bo prispevalo k boljšemu obvladovanju kroničnih bolezni, zmanjšanju zapletov in manjši potrebi po zdravstvenih storitvah, s čimer se bo izboljšalo splošno zdravje prebivalstva in razbremenil zdravstveni sistem.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, strokovne stanovske organizacije, zdravstveni delavci in sodelavci, nevladne organizacije, občine in lokalne skupnosti, ZZKS, fakultete in raziskovalne ustanove, socialnovarstveni zavodi in centri za socialno delo.

Ukrep 4.2: Razvoj in implementacija integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi v zdravstvenem sistemu in širšem kontekstu oskrbe

Razvoj integriranih poti za osebe s kroničnimi boleznimi zagotavlja celostno obravnavo in pacientom olajša navigacijo v zdravstvenem sistemu in izven njega. Pomembno je, da te poti ne zajemajo le razpoložljivih storitev v zdravstvenem sistemu, saj uspešno obvladovanje kroničnih bolezni zahteva celosten pristop, ki vključuje različne vidike življenja pacienta. Kronične bolezni ne vplivajo le na telesno in duševno zdravje, temveč tudi na socialno vključenost, ekonomski položaj ter vsakodnevne aktivnosti posameznika, zato zgolj zdravstvena obravnavo ni dovolj. Integrirane poti morajo zato vključevati tudi podpirne storitve in strukture



zunaj zdravstvenega sistema (kot so socialna služba, psihološka podpora, društva bolnikov ipd.). Takšen pristop pacientom omogoča več nivojsko podporo, ki presega zgolj zdravljenje bolezni in vključuje tudi naslavljanje njihovih socialnih in drugih potreb. Povezovanje različnih struktur v te poti izboljšuje koordinacijo tako med zdravstvenimi strokovnjaki samimi kot med zdravstvenimi ustanovami in lokalnimi skupnostmi, kar zmanjšuje vrzeli v obravnavi. To ne samo izboljšuje zdravstvene izide, temveč tudi zmanjšuje potrebo po pogostih vstopih v zdravstveni sistem.

Ta ukrep se osredotoča na razvoj in implementacijo integriranih poti za osebe z različnimi kroničnimi boleznimi, ki vključujejo tako zdravstvene kot tudi druge podporne storitve, ki niso del klasične klinične poti obravnave pacientov. Ključni cilj ukrepa je zagotoviti pacientom čim enostavnejšo navigacijo skozi različne ravni zdravstvenega sistema, ob upoštevanju njihovih specifičnih potreb, zlasti z vidika navigacijske zdravstvene pismenosti. Slednja jim omogoča, da se uspešno znajdejo v zapletenem sistemu zdravstvenih storitev – od iskanja pravega strokovnjaka do razumevanja svojih pravic in dostopa do ustreznih storitev. Pomembno pa je tudi, da se osebe s kroničnimi boleznimi znajdejo v vsakdanjem življenju, ko niso v stiku z zdravstvenim sistemom. To vključuje razumevanje, kako spremljati svoje zdravstveno stanje, obvladovati simptome, se pravilno odzivati na spremembe v počutju in poiskati ustrezno podporo v lokalni skupnosti ali na delovnem mestu. S tem se poveča njihova zmožnost uspešnega obvladovanja bolezni, kar neposredno prispeva k izboljšanju kakovosti življenja.

Razvoj integriranih poti za osebe s kroničnimi boleznimi bo vključeval tudi pripravo protokola za sprejem teh poti pacientov, ki bo postal nacionalni okvir za obravnavo in podporo oseb z določenimi kroničnimi boleznimi. Na ta način se bodo zagotovile enotne in usklajene smernice, ki bodo pacientom omogočile preprostejšo in bolj učinkovito obravnavo znotraj zdravstvenega sistema ter podporo zunaj njega.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstveni zavodi, zdravstveni delavci in sodelavci, nevladne organizacije, centri za socialno delo in drugi socialnovarstveni zavodi, lokalne skupnosti, ZZZS, fakultete in raziskovalne ustanove, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, delodajalske organizacije in zdravstveno-promocijske službe na delovnih mestih.

S tem ukrepom bomo kroničnim bolnikom omogočili boljše razumevanje njihove bolezni, lažjo navigacijo znotraj zdravstvenega sistema ter povečali njihovo sposobnost sprejemanja informiranih odločitev. Razvoj integriranih poti oskrbe bo hkrati pripomogel k večji usklajenosti zdravstvenih in socialnih storitev, izboljšanju pacientove izkušnje ter zmanjšanju obremenjenosti zdravstvenega sistema.

Ukrep 4.3: Razvoj in implementacija modela laičnih svetovalcev za osebe s kroničnimi boleznimi

Laično svetovanje osebam s kroničnimi boleznimi je oblika podpore, ki jo nudijo posamezniki brez formalne medicinske izobrazbe, a z lastno izkušnjo kronične bolezni. Laični svetovalci predstavljajo most med osebo s kronično boleznijo in zdravstvenim sistemom, saj lahko na podlagi vzpostavljenega zaupnega odnosa, dostopnosti in osebne izkušnje nudijo psihosocialno podporo, praktične nasvete ter osebe s kronično boleznijo motivirajo k boljši samooskrbi in aktivnemu vključevanju v proces skrbi za zdravje.

Namen tega ukrepa je vzpostaviti trajnosten in učinkovit model laičnega svetovanja za osebe s kroničnimi boleznimi, ki bo lahko pomembno prispeval tudi h krepitvi njihove zdravstvene pismenosti.

V prvi fazi bo v okviru ukrepa potekal razvoj modela laičnega svetovanja, ki bo prilagojen slovenskemu prostoru. Model bo oblikovan ob upoštevanju specifičnih potreb oseb s kroničnimi boleznimi ter možnosti



delovanja laičnih svetovalcev v različnih okoljih. Pomemben del te faze bo tudi priprava pravnih podlag, ki bodo omogočile sistemsko umeščanje laičnega svetovanja, opredelitev njihove vloge ter oblikovanje programa njihovega usposabljanja. Po razvoju modela bo sledila pilotna implementacija, spremljanje učinkov, prilagoditve na podlagi izkušenj iz prakse ter postopna nacionalna implementacija.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, socialnovarstveni zavodi, lokalne skupnosti, fakultete in izobraževalne ustanove, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, ZZSZ, pravni strokovnjaki, strokovne stanovske organizacije.

3.5 Strateški podcilj 5. Digitalna zdravstvena pismenost

Digitalizacija v zdravstvu omogoča hitrejši dostop do zdravstvenih informacij, boljšo organizacijo zdravstvenih storitev in večjo vključenost pacientov v upravljanje lastnega zdravja. Elektronski zdravstveni kartoni, spletni portali za paciente, mobilne aplikacije za spremljanje zdravja in telemedicinske storitve postajajo nepogrešljiv del sodobnega zdravstvenega sistema. Kljub prednostim raziskave kažejo, da številni prebivalci nimajo ustreznih digitalnih kompetenc za uporabo e-zdravja, kar jim otežuje dostop do zdravstvenih storitev ter povečuje tveganje za napačno interpretacijo zdravstvenih informacij.

Pomanjkanje digitalne zdravstvene pismenosti je še posebej izrazito pri starejših osebah, osebah z nižjo izobrazbo ter ranljivih skupinah, ki imajo omejen dostop do digitalnih tehnologij ali niso veščiji njihove uporabe. Poleg tega širjenje dezinformacij in nepreverjenih zdravstvenih vsebin na spletu dodatno otežuje sprejemanje pravih odločitev o zdravju. Zato je nujno vzpostaviti sistemske rešitve, ki bodo prebivalcem omogočile boljši dostop do digitalnih zdravstvenih storitev ter jih opremile z znanjem in veščinami za varno in učinkovito uporabo digitalnih virov.

To bo doseženo z izobraževalnimi programi in delavnicami, ki bodo prebivalce usposobile za uporabo digitalnih zdravstvenih storitev in jim pomagale prepoznati zanesljive spletne vire. Pomemben bo tudi razvoj uporabniku prijaznih digitalnih rešitev, ki bodo dostopne različnim skupinam prebivalcev, vključno s starejšimi in osebami z različnimi oblikami oviranosti. Svetovalne točke v zdravstvenih ustanovah in lokalnih skupnostih bodo omogočale praktično pomoč pri uporabi digitalnih zdravstvenih storitev, zdravstveni delavci pa bodo usposobljeni za nudenje podpore pacientom pri uporabi digitalnih orodij.

Učinkovitost ukrepov bo spremljana z merjenjem stopnje digitalne zdravstvene pismenosti prebivalcev, analizami uporabniške izkušnje in raziskavami o vplivu digitalnih rešitev na dostopnost zdravstvenih storitev. S tem bomo prebivalcem omogočili lažji in enakopraven dostop do digitalnih zdravstvenih storitev, povečali njihovo samozavest pri uporabi digitalnih orodij ter zmanjšali tveganje za digitalno izključenost, kar bo prispevalo k boljši uporabi zdravstvenih virov in izboljšanju zdravstvenih izidov.

Ukrep 5.1: Prilagajanje komuniciranja zdravstvenih informacij izbranim ciljnim skupinam in podskupinam z upoštevanjem razvoja tehnologij

Učinkovita komunikacija zdravstvenih informacij zahteva prilagajanje vsebin različnim ciljnim skupinam in podskupinam, saj imajo prebivalci različne stopnje zdravstvene pismenosti, dostop do tehnologije ter



specifične informacijske potrebe. Z napredkom digitalnih tehnologij se odpirajo nove priložnosti za bolj dostopno, razumljivo in interaktivno posredovanje zdravstvenih informacij, vendar hkrati obstaja tveganje, da nekatere skupine prebivalstva ostanejo brez dostopa do ključnih informacij.

Ta ukrep bo zagotovil, da bodo zdravstvene informacije prilagojene različnim populacijam, vključno z ranljivimi skupinami, starejšimi osebami, osebami z različnimi oblikami oviranosti ter tistimi, ki imajo omejen dostop do digitalnih virov. Razvit bo večkanalni pristop pri komuniciranju zdravstvenih informacij, ki bo vključeval tiskane, digitalne, avdio in video vsebine, da bi informacije dosegle čim širšo populacijo. Poseben poudarek bo na prilagajanju informacij za osebe z različnimi oblikami oviranosti, vključno s slepimi in slabovidnimi, gluhi in naglušni ter osebami z motnjami v duševnem razvoju. Informacije bodo oblikovane v enostavnem in razumljivem jeziku, da bodo dostopne tudi osebam z nižjo stopnjo zdravstvene pismenosti. Razvite bodo interaktivne digitalne rešitve, kot so spletne platforme, aplikacije in chatboti, ki bodo omogočali lažji dostop do preverjenih zdravstvenih informacij. Socialna omrežja in digitalni kanali bodo uporabljeni za doseganje mlajših generacij ter skupin, ki so bolj nagnjene k iskanju informacij po spletu. Vzpostavljen bo sistem analiz dostopnosti zdravstvenih informacij, ki bo omogočal sprotne prilagajanje komunikacijskih strategij glede na potrebe ciljnih skupin. Pri razvoju prilagojenih informacijskih vsebin bodo sodelovale organizacije pacientov in nevladne organizacije, ki bodo pripomogle k oblikovanju, preverjanju in širjenju informacij.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, fakultete in raziskovalne ustanove, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, nevladne organizacije, mediji, občine, lokalne skupnosti in knjižnice, digitalne agencije, oblikovalci spletnih vsebin in razvijalci aplikacij, socialna omrežja in ponudniki spletnih platform, strokovnjaki za lahko branje in tolmačenje.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bodo zdravstvene informacije dostopne, jasne in prilagojene potrebam različnih skupin prebivalstva, kar bo pripomoglo k bolj informiranim odločitvam posameznikov, izboljšanju zdravstvenih izidov ter večjemu zaupanju v zdravstveni sistem.

Ukrep 5.2: Krepitev kompetenc prebivalcev za uporabo digitalnih rešitev na področju zdravstva

Digitalizacija zdravstvenih storitev omogoča hitrejši dostop do zdravstvenih informacij, lažje naročanje na preglede, spremljanje osebne zdravstvene stanja ter učinkovitejšo komunikacijo z zdravstvenimi delavci. Kljub tem prednostim raziskave kažejo, da številni prebivalci nimajo ustreznih digitalnih kompetenc za uporabo e-zdravja, kar omejuje njihove možnosti za učinkovito upravljanje lastnega zdravja.

Največ izzivov pri uporabi digitalnih zdravstvenih rešitev imajo predvsem starejši prebivalci, osebe z nizko digitalno pismenostjo, ranljive skupine in prebivalci ruralnih območij, kjer je dostop do digitalnih storitev lahko otežen. Pomanjkanje znanja in veščin za uporabo teh storitev lahko vodi v neenak dostop do zdravstvene oskrbe, povečano obremenitev zdravstvenih delavcev ter nižjo uporabo preventivnih in kurativnih storitev, ki so na voljo na digitalnih platformah. Zato je ključno prebivalcem omogočiti ciljno usmerjena izobraževanja in podporo pri uporabi digitalnih zdravstvenih rešitev.

Cilj tega ukrepa je sistematična krepitev digitalnih kompetenc prebivalcev, da bodo lahko samozavestno in učinkovito uporabljali sodobne digitalne zdravstvene rešitve. V ta namen bodo organizirane delavnice in praktična usposabljanja za uporabo digitalnih zdravstvenih storitev, kot so e-naročanje, dostop do elektronskega zdravstvenega kartona ter uporaba mobilnih aplikacij za zdravje. Razvita bodo interaktivna



učna gradiva, spletni vodiči in videovodiči, ki bodo prebivalcem omogočali samostojno učenje uporabe digitalnih zdravstvenih orodij. V zdravstvenih ustanovah in lokalnih skupnostih bodo vzpostavljene svetovalne točke, kjer bodo prebivalci lahko pridobili individualno pomoč pri uporabi digitalnih zdravstvenih rešitev. Poleg tega bodo zdravstveni delavci dodatno izobraženi, da bodo znali pacientom nuditi podporo pri uporabi digitalnih orodij ter jim pomagali pri digitalnem dostopu do zdravstvenih informacij in storitev. Pri izvajanju ukrepa bodo sodelovale organizacije pacientov, nevladne organizacije, knjižnice, izobraževalne ustanove in prostovoljci, ki bodo pomagali pri dvigu digitalne zdravstvene pismenosti na lokalni ravni.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje,

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, nevladne organizacije, knjižnice in ljudske univerze, fakultete in izobraževalne ustanove, občine in lokalne skupnosti, razvijalci digitalnih zdravstvenih storitev.

Ukrep 5.3: Razvoj in etična uporaba digitalnih orodij za osebe s kroničnimi boleznimi ter zagotavljanje varnosti in verodostojnosti zdravstvenih informacij

Digitalne rešitve v zdravstvu omogočajo osebam s kroničnimi boleznimi lažje spremljanje njihovega zdravstvenega stanja, boljše sodelovanje z zdravstvenimi strokovnjaki ter hitrejši dostop do informacij in storitev. Kljub tem prednostim se pojavljajo izzivi pri varnosti podatkov, etični uporabi digitalnih orodij in širjenju napačnih informacij o zdravju na digitalnih platformah. Kronični bolniki se pogosto soočajo z digitalno nepismenostjo, omejenim dostopom do preverjenih virov ter pomanjkanjem znanja o varni uporabi digitalnih zdravstvenih storitev.

S tem ukrepom bomo razvili varna in etična digitalna orodja za osebe s kroničnimi boleznimi, hkrati pa zagotovili, da bodo digitalne zdravstvene informacije preverjene, zaščitene in etično uporabljene. Razvita bodo varna digitalna orodja in mobilne aplikacije, ki bodo prilagojene različnim skupinam bolnikov, vključno z osebami z različnimi oblikami oviranosti. Vpeljani bodo standardi za varnost in zaščito osebnih zdravstvenih podatkov, ki bodo v skladu z zakonodajo o varstvu podatkov (GDPR) in najboljšimi praksami kibernetske varnosti. Prav tako bo spodbujena uporaba preverjenih digitalnih virov, vzpostavljen bo sistem certificiranja zaupanja vrednih spletnih virov zdravstvenih informacij ter mehanizmi za preverjanje in označevanje napačnih informacij o zdravju na družbenih omrežjih in digitalnih platformah.

Poseben poudarek bo na usposabljanju zdravstvenih strokovnjakov in prebivalcev za prepoznavanje napačnih informacij in varno uporabo digitalnih zdravstvenih rešitev. V sodelovanju z organizacijami pacientov in tehnološkimi razvijalci bo zagotovljeno, da bodo digitalna orodja etična, uporabniku prijazna in prilagojena potrebam različnih populacijskih skupin.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, tehnološka podjetja in razvijalci digitalnih rešitev, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, občine in lokalne skupnosti, fakultete in raziskovalne ustanove, informacijski pooblaščenec, družbena omrežja in platforme za digitalno komuniciranje.



3.6 Strateški podcilj 6. Krepitev zdravstvene pismenosti populacije skozi vseživljenjski pristop, v različnih življenjskih okoljih in z aktivno participacijo civilne družbe

Zdravstvena pismenost je vseživljenjski proces, ki se začne v otroštvu in nadaljuje skozi vse življenjske faze. Posameznikova sposobnost razumevanja in uporabe zdravstvenih informacij se skozi življenje razvija, oblikuje in prilagaja okoliščinam, v katerih živi. Zato je ključno, da se krepitev zdravstvene pismenosti sistematično vključuje v izobraževalne programe, delovna okolja, skupnosti in podporne sisteme za starejše, saj le tako lahko zagotovimo dolgoročne pozitivne učinke na zdravje prebivalstva.

Raziskave kažejo, da imajo otroci in mladostniki pogosto omejene kompetence na področju zdravstvene pismenosti, kar vpliva na njihove življenjske navade in dolgoročno zdravje. Odrasli pogosto nimajo dovolj znanja za kritično presojo zdravstvenih informacij in se težko znajdejo v zdravstvenem sistemu. Starejši prebivalci pa se pogosto srečujejo s težavami pri dostopu do informacij ter razumevanju zdravstvenih priporočil. Posebej ranljive so skupine z nižjo izobrazbo, kronični bolniki ter socialno-ekonomsko prikrajšani posamezniki, ki imajo večje ovire pri pridobivanju in uporabi zdravstvenih informacij.

Cilj tega strateškega področja je vključitev zdravstvene pismenosti kot osnovne veščine v različna življenjska okolja in prilagoditev ukrepov specifičnim potrebam posameznih starostnih skupin. To bo doseženo z vključevanjem vsebin, ki krepijo zdravstveno pismenost v šolske učne načrte, dodatnim usposabljanjem učiteljev in vzgojiteljev, razvojem programov za krepitev zdravstvene pismenosti v različnih okoljih (VIZ-vzgojno-izobraževalnih zavodih, delovnih organizacijah, lokalnih skupnostih), uvajanjem podpornih storitev za starejše ter zagotavljanjem prilagojenih informacijskih virov za vse starostne skupine. S celostnim pristopom bomo omogočili, da se zdravstvena pismenost krepi skozi celotno življenjsko obdobje, kar bo prispevalo k bolj ozaveščenim posameznikom, boljšemu zdravju prebivalstva in učinkovitejšemu delovanju zdravstvenega sistema.

Ukrep 6.1: Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v vzgojno-izobraževalni sistem

Zdravstvena pismenost se začne oblikovati že v otroštvu in mladosti, zato je ključno, da se v vzgojno-izobraževalni sistem sistematično vključijo vsebine in pristopi, ki bodo mlade naučili iskanja, razumevanja in uporabe zdravstvenih informacij ter sprejemanja zdravih odločitev. Trenutno se zdravstvene vsebine v šolah obravnavajo razdrobljeno in niso enotno vključene v učne načrte, kar pomeni, da mladi pogosto nimajo ustreznih znanj za kritično presojanje zdravstvenih informacij, razumevanje delovanja zdravstvenega sistema ter prepoznavanje verodostojnih virov informacij o zdravju.

Cilj tega ukrepa je razvoj in sistematična implementacija zdravstvenih vsebin v izobraževalni sistem, s poudarkom na pridobivanju ključnih veščin za zdravstveno pismenost. To bo doseženo z nadgradnjo učnih načrtov in vključitvijo zdravstvenih vsebin v osnovnošolsko, srednješolsko in visokošolsko izobraževanje, da bodo mladi sistematično pridobivali znanja o zdravju in zdravstvenem sistemu. Razvita bodo interaktivna izobraževalna gradiva, prilagojena različnim starostnim skupinam, ter uvedeni programi za izobraževanje učiteljev, ki bodo pridobili ustrezna znanja in metode za učinkovito podajanje zdravstvenih tematik. Poleg tega bo okrepljeno sodelovanje med vzgojno-izobraževalnimi institucijami in zdravstvenimi strokovnjaki, kar bo omogočilo večjo integracijo preventivnih programov in promocije zdravja v šolsko okolje. Pomemben



vidik bo tudi razvoj digitalnih učnih orodij, ki bodo učence in dijake na interaktiven način seznanjala z zdravstvenimi vsebinami ter krepila njihovo sposobnost kritičnega vrednotenja informacij o zdravju.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, zdravstvene ustanove, Nacionalni inštitut za javno zdravje, izobraževalne ustanove, nevladne organizacije, občine in lokalne skupnosti, Zavod RS za šolstvo, osnovne in srednje šole ter vrtci, fakultete s pedagoškimi in zdravstvenimi programi, izobraževalna založništva in razvijalci digitalnih orodij, inštituti in raziskovalne ustanove.

Ukrep 6.2: Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v programe vseživljenjskega izobraževanja odraslih in socialnega varstva

Zdravstvena pismenost je ključna skozi celotno življenjsko obdobje, vendar mnogi odrasli nimajo zadostnih znanj in veščin za učinkovito iskanje, razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij. To še posebej velja za ranljive skupine, starejše prebivalce in osebe z nižjo izobrazbo, ki imajo pogosto omejen dostop do zdravstvenih virov ter težave pri navigaciji po zdravstvenem sistemu. Nezadostna zdravstvena pismenost lahko vodi v nepravilno uporabo zdravstvenih storitev, nižjo samooskrbo in večje tveganje za slabše zdravstvene izide.

Cilj tega ukrepa je vključitev zdravstvenih vsebin v programe vseživljenjskega učenja in socialnega varstva, da bi odrasli pridobili ključne kompetence za boljše razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij. To bo doseženo z razvojem in implementacijo izobraževalnih programov na ljudskih univerzah, v centrih za izobraževanje odraslih ter v programih socialnega varstva. Pripravljena bodo prilagojena izobraževalna gradiva, ki bodo dostopna v tiskanih, digitalnih in avdiovizualnih formatih, da bi ustrezala različnim skupinam odraslih. Poleg tega bodo v lokalnih skupnostih vzpostavljene svetovalne točke, kjer bodo prebivalci lahko pridobili preverjene informacije o zdravju, preventivi in delovanju zdravstvenega sistema. Pri izvajanju ukrepa bodo sodelovale nevladne organizacije in socialnovarstveni zavodi, ki bodo izvajali ciljno usmerjene programe za ranljive skupine, vključno z osebami z nizko digitalno pismenostjo. Posebna pozornost bo namenjena uporabi digitalnih izobraževalnih orodij, ki bodo omogočila dostop do preverjenih zdravstvenih informacij tudi tistim, ki ne morejo obiskovati izobraževalnih programov v živo.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, ljudske univerze in drugi izvajalci vseživljenjskega učenja, centri za izobraževanje odraslih, zdravstveni zavodi, centri za socialno delo in socialnovarstveni zavodi, domovi za starejše, nevladne organizacije, občine, lokalne skupnosti, mediji, digitalne agencije, oblikovalci učnih vsebin in razvijalci aplikacij, fakultete in raziskovalne ustanove, knjižnice in druge kulturno-izobraževalne ustanove.

Ukrep 6.3: Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v delovne organizacije

Zdravstvena pismenost pomembno vpliva na dobro počutje in delovno učinkovitost zaposlenih, saj omogoča boljše razumevanje zdravstvenih priporočil, dostop do ustreznih zdravstvenih storitev in učinkovitejše upravljanje z zdravjem. Delovno okolje je pomemben prostor za promocijo zdravja, saj zaposleni tam preživijo velik del svojega dneva, vendar trenutno v večini organizacij ni sistematičnih programov za krepitev



zdravstvene pismenosti. Mnogi zaposleni nimajo dostopa do preverjenih zdravstvenih informacij, težko navigirajo po zdravstvenem sistemu ali zanemarjajo preventivne ukrepe, kar lahko vodi v slabše zdravje, večjo odsotnost z dela in nižjo produktivnost.

Cilj tega ukrepa je sistematično vključevanje zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v delovna okolja, da bi zaposleni pridobili boljše veščine za razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij ter lažji dostop do preverjenih virov informacij o zdravju, preventivi in delovanju zdravstvenega sistema. To bo doseženo z razvojem in izvajanjem programov za krepitev zdravstvene pismenosti v delovnih organizacijah, kot povezovanje in nadgradnja obstoječih aktivnosti, ki bodo vključevale izobraževalne delavnice, dostop do digitalnih virov, svetovalne točke za zaposlene ... vse v sodelovanju z vodstvom in odgovorno osebo za promocijo zdravja v delovni organizaciji, ter s strokovnjaki in organizacijami, ki se ukvarjajo s promocijo zdravja na delovnem mestu. Posebna pozornost bo namenjena različnim potrebam zaposlenih, vključno z nižje izobraženimi delavci, zaposlenimi v fizično zahtevnih poklicih ter tistimi, ki delajo v izmenskem sistemu in imajo omejen dostop do zdravstvenih storitev (omejen dostop – kako?).

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, delodajalci in vodstva delovnih organizacij (javnih in zasebnih), odgovorne osebe za promocijo zdravja na delovnem mestu, ZZZS, Gospodarska zbornica Slovenije, Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije in druge zbornice, sindikati in predstavniki zaposlenih, fakultete in raziskovalne ustanove.

Ukrep 6.4: Vključevanje civilne družbe in relevantnih deležnikov v razvoj in implementacijo aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti populacije v lokalnih skupnostih

Lokalne skupnosti imajo ključno vlogo pri zagotavljanju prilagojenih, dostopnih in učinkovitih programov za krepitev zdravstvene pismenosti, saj najbolje poznajo potrebe svojih prebivalcev. Civilna družba, nevladne organizacije, društva pacientov, izobraževalne ustanove ter zdravstvene institucije so pomembni akterji pri razvijanju in izvajanju programov, ki so prilagojeni specifičnim potrebam različnih populacijskih skupin. Povezovanje in sodelovanje med različnimi deležniki omogoča večjo dostopnost do zdravstvenih informacij, zmanjšanje neenakosti v zdravju ter krepitev zaupanja prebivalcev v zdravstveni sistem. Trenutno so aktivnosti na tem področju razdrobljene, zato je cilj tega ukrepa vzpostaviti sistematično sodelovanje in vključevanje civilne družbe ter relevantnih deležnikov v razvoj in izvajanje aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti.

To bo doseženo z vzpostavitvijo platforme za povezovanje različnih deležnikov, razvojem prilagojenih programov za specifične ciljne skupine, organizacijo skupnostnih dogodkov in izboljšanjem fizične ter digitalne dostopnosti virov informacij.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, občine in lokalne skupnosti, nevladne organizacije, fakultete in raziskovalne ustanove, zdravstvene ustanove, izobraževalne ustanove, socialnovarstveni zavodi in centri za socialno delo, mediji, ljudske univerze, izobraževalni centri za odrasle in knjižnice, lokalni mediji in digitalne platforme, verske in kulturne skupnosti.



S tem ukrepom bomo okrepili vlogo lokalnih skupnosti in civilne družbe pri izboljšanju zdravstvene pismenosti prebivalcev, zagotovili boljšo dostopnost do informacij in virov podpore ter zmanjšali neenakosti v zdravju med različnimi populacijskimi skupinami.

Ukrep 6.5: Nadgradnja, razvoj in implementacija aktivnosti in programov, usmerjenih v promocijo zdravja in preventivo za različne populacijske (pod)skupine

Promocija zdravja in preventivni ukrepi so ključni za zmanjšanje bremena kroničnih in nalezljivih bolezni ter izboljšanje splošne kakovosti življenja prebivalcev. Kljub obstoječim programom na področju preventivne zdravstvene dejavnosti se številne populacijske skupine težko vključujejo v te programe zaradi pomanjkanja dostopnih informacij, nizke zdravstvene pismenosti ali drugih ovir, kot so geografska oddaljenost, socialno-ekonomski dejavniki in jezikovne bariere.

Da bi zagotovili večjo vključenost prebivalcev v preventivne in promocijske aktivnosti, je treba obstoječe programe nadgraditi, jih predvsem povezati ter razviti prilagojene pristope za različne populacijske skupine. Posebna pozornost bo namenjena ranljivim skupinam, kot so starejši, osebe z nizko zdravstveno pismenostjo, prebivalci ruralnih območij, migranti pripadniki različnih narodnostnih in etničnih skupin, verskih skupnosti, otroci ter osebe z različnimi oblikami oviranosti.

To bo doseženo z nadgradnjo in širitvijo obstoječih preventivnih programov, prilagoditvijo informacij različnim populacijskim skupinam, razvojem digitalnih rešitev ter izvajanjem izobraževalnih delavnic v lokalnih skupnostih.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, občine in lokalne skupnosti, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, nevladne organizacije, delodajalci in vodstva delovnih organizacij, sindikati in predstavniki zaposlenih, vrtci, osnovne in srednje šole ter mladinski centri, socialnovarstveni zavodi in centri za socialno delo, ZZZS, mediji in digitalne agencije, fakultete in raziskovalne ustanove.

3.7 Strateški podcilj 7. Raziskovanje in razvoj zdravstvene pismenosti

Raziskovanje na področju zdravstvene pismenosti je ključno za oblikovanje učinkovitih strategij in spremljanje ukrepov, ki prispevajo k njenemu izboljšanju. Brez kakovostnih podatkov in analitičnih pristopov je težko oceniti stanje zdravstvene pismenosti v Sloveniji, prepoznati glavne izzive in razviti ustrezne rešitve. Zato je potrebno sistematično raziskovanje, ki bo omogočilo oblikovanje podatkovno podprtih politik in programov, prilagojenih različnim populacijskim skupinam.

Raziskave na tem področju morajo vključevati merjenje ravni zdravstvene pismenosti v različnih družbenih skupinah, analizo dejavnikov, ki vplivajo na iskanje, razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij, ter vrednotenje učinkovitosti obstoječih programov. Prav tako je pomembno spremljanje vpliva zdravstvene pismenosti na zdravstvene neenakosti, dostop do zdravstvenih storitev in uspešnost preventivnih ukrepov. Cilj tega strateškega področja je vzpostaviti trajnostne raziskovalne in razvojne mehanizme, ki bodo omogočili sistematično zbiranje podatkov, analizo trendov in razvoj novih pristopov za izboljšanje zdravstvene pismenosti. To bo doseženo z rednimi nacionalnimi raziskavami, vzpostavitvijo kazalnikov



spremljanja ter spodbujanjem interdisciplinarnega sodelovanja med raziskovalnimi ustanovami, zdravstvenimi institucijami in odločevalci.

S tem bomo zagotovili, da bodo ukrepi na področju zdravstvene pismenosti temeljili na preverjenih znanstvenih dokazih in bodo prilagojeni dejanskim potrebam prebivalcev. Podatkovno podprte strategije bodo omogočile bolj učinkovite intervencije, zmanjšanje neenakosti v dostopu do zdravstvenih informacij ter dolgoročno izboljšanje zdravstvenih izidov v Sloveniji.

Ukrep 7.1: Raziskovanje zdravstvene pismenosti populacijskih skupin in podskupin

Za učinkovito krepitev zdravstvene pismenosti je ključno razumeti, kakšna je trenutna raven zdravstvene pismenosti v različnih populacijskih skupinah in podskupinah ter katere skupine prebivalcev se soočajo z največjimi izzivi pri dostopu, razumevanju in uporabi zdravstvenih informacij. Kljub posameznim raziskavam v Sloveniji ni vzpostavljenega celovitega in sistematičnega spremljanja zdravstvene pismenosti, kar otežuje oblikovanje prilagojenih ukrepov in programov.

Razumevanje in uporaba zdravstvenih informacij ter storitev ni odvisna le od posameznikove zdravstvene pismenosti, temveč tudi od socio-ekonomskih, kulturnih, digitalnih in organizacijskih dejavnikov, ki lahko ovirajo ali olajšajo dostop do zdravstvenih informacij. V Sloveniji še ni celovite raziskave, ki bi preučevala, kateri dejavniki najbolj vplivajo na sposobnost prebivalcev, da pridobijo, razumejo in uporabijo zdravstvene informacije.

Cilj tega ukrepa je izvesti sistematične raziskave zdravstvene pismenosti, ki bodo omogočile boljše razumevanje potreb posameznih populacijskih skupin in razvoj ustreznih strategij za izboljšanje njihovega dostopa do zdravstvenih informacij. To bo doseženo z rednimi nacionalnimi raziskavami, preučevanjem dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno pismenost, ter povezovanjem z raziskovalnimi institucijami in organizacijami pacientov. Prav tako je cilj izvesti raziskave o ključnih dejavnikih, ki vplivajo na dostopanje do zdravstvenih informacij in storitev, ter oblikovati priporočila za izboljšanje dostopa in razumljivosti zdravstvenih vsebin. To bo doseženo z analizo različnih ovir, ki vplivajo na dostop do informacij, raziskovanjem vpliva virov informacij ter preučevanjem strategij za izboljšanje dostopnosti zdravstvenih informacij.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, fakultete in raziskovalne ustanove, nevladne organizacije, zdravstvene ustanove, lokalne skupnosti, Statistični urad RS, ZZZS, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, mednarodni partnerji in mreže.

Ukrep 7.2: Raziskovanje organizacijske zdravstvene pismenosti

Organizacijska zdravstvena pismenost se nanaša na sposobnost zdravstvenih organizacij, da učinkovito komunicirajo z uporabniki, zagotavljajo razumljive informacije ter ustvarjajo okolje, ki pacientom omogoča enostavno navigacijo po zdravstvenem sistemu. Trenutno v Sloveniji ni enotnega sistema za merjenje in izboljševanje organizacijske zdravstvene pismenosti, kar otežuje razvoj učinkovitih rešitev.

Cilj tega ukrepa je raziskati obstoječe prakse in razviti priporočila za izboljšanje organizacijske zdravstvene pismenosti v zdravstvenih institucijah. To bo doseženo z analizo komunikacijskih praks, raziskovanjem pacientovih izkušenj ter preučevanjem organizacijske kulture v zdravstvenih ustanovah.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje



Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, fakultete in raziskovalne ustanove, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, strokovne stanovske organizacije, Agencija za kakovost v zdravstvu, ZZZS, mednarodni partnerji in mreže.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bodo zdravstvene organizacije delovale kot ustanove, ki krepijo zdravstveno pismenost, kar bo pripomoglo k boljši obravnavi pacientov, večji enotnosti v zdravstvenem sistemu in zmanjšanju nejasnosti pri dostopu do storitev.

Ukrep 7.3: Razvoj in implementacija na dokazih temelječih aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni

Za učinkovito izboljšanje zdravstvene pismenosti je ključno, da se programi in aktivnosti redno vrednotijo ter prilagajajo na podlagi znanstvenih dokazov. Brez sistematične evalvacije ni mogoče zagotoviti njihove relevantnosti, učinkovitosti in ustreznosti za različne skupine prebivalstva. Trenutno v Sloveniji ni celovitega sistema spremljanja in prilagajanja programov zdravstvene pismenosti, kar omejuje njihovo dolgoročno uspešnost.

Cilj tega ukrepa je nadgradnja in implementacija programov zdravstvene pismenosti, ki bodo temeljili na raziskovalnih ugotovitvah ter bili redno evalvirani in prilagojeni glede na učinke v praksi. To bo doseženo z razvojem novih pristopov, vključevanjem raziskovalnih ugotovitev v oblikovanje politik ter redno evalvacijo obstoječih programov.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, fakultete in raziskovalne institucije, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, nevladne organizacije, lokalne skupnosti, ZZZS, digitalne agencije in razvijalci e-orodij, mednarodni raziskovalni in strokovni partnerji.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bodo programi zdravstvene pismenosti temeljili na znanstvenih dokazih, bili prilagojeni potrebam prebivalcev in redno evalvirani, kar bo omogočilo njihovo stalno izboljševanje in prilagajanje novim izzivom.

Ukrep 7.4: Spodbujanje inovacij, ki vnašajo nove pristope in prakse za krepitev zdravstvene pismenosti

Inovativni pristopi na področju zdravstvene pismenosti omogočajo učinkovitejše prilagajanje informacij različnim populacijskim skupinam, izboljšujejo dostopnost in razumljivost zdravstvenih vsebin ter spodbujajo aktivno vključevanje prebivalcev v varovanje lastnega zdravja. Trenutno v Sloveniji ni sistematičnega spodbujanja inovacij na tem področju, kar pomeni, da ni organiziranega mehanizma za razvoj novih pristopov ter prenos in prilagoditev dobrih praks iz tujine.

Cilj tega ukrepa je spodbujanje razvoja in implementacije inovativnih rešitev, ki bodo izboljšale dostop do zdravstvenih informacij ter povečale učinkovitost intervencij za krepitev zdravstvene pismenosti. To bo doseženo z razvojem digitalnih orodij, novih metod izobraževanja ter pilotnih projektov, ki bodo preizkusili inovativne pristope.

Nosilec ukrepa: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, fakultete in raziskovalne ustanove, start-up podjetja, tehnološki inkubatorji in digitalne agencije, občine in lokalne skupnosti, ljudske univerze, fundacije, podporniki družbenih inovacij in mehanizmi financiranja, mednarodni partnerji.



S tem ukrepom bomo zagotovili, da bo Slovenija sistematično podpirala inovativne pristope k zdravstveni pismenosti, kar bo prispevalo k večji dostopnosti informacij, boljšemu razumevanju zdravstvenih tem in večji vključenosti prebivalcev.

3.8 Strateški podcilj 8. Zagovorništvo in integracija zdravstvene pismenosti v javnih politikah in medsektorskem sodelovanju

Zdravstvena pismenost ni zgolj odgovornost posameznika, temveč je tesno povezana s širšim družbenim in političnim okoljem, ki vpliva na dostopnost in razumljivost zdravstvenih informacij ter storitev. Učinkovita zdravstvena pismenost zahteva sistemske spremembe, ki vključujejo prilagoditev zdravstvenih in drugih javnih politik, da bi zagotovili enakopravnejši dostop do informacij, jasnejšo komunikacijo v zdravstvenem sistemu ter večjo podporo ranljivim skupinam.

V Sloveniji trenutno ni enotnega systemskega pristopa k zdravstveni pismenosti v različnih politikah, kar pomeni, da se ukrepi pogosto izvajajo nepovezano in brez dolgoročnih strateških usmeritev. Zato je nujno, da se načela zdravstvene pismenosti sistematično vključijo v zdravstveno, izobraževalno, socialno in druge relevantne politike. Le tako lahko zagotovimo trajnostno izboljšanje zdravstvene pismenosti in zmanjšamo razlike v dostopu do preverjenih zdravstvenih informacij.

Cilj tega strateškega področja je integracija zdravstvene pismenosti v ključne nacionalne politike in strateške dokumente, kar bo omogočilo sistematično izboljšanje dostopa do zdravstvenih informacij in storitev. To bo doseženo z vzpostavitvijo zakonodajnih in strateških okvirjev, ki bodo zagotavljali usklajeno delovanje različnih sektorjev, spodbujanjem sodelovanja med zdravstvenimi, izobraževalnimi in socialnimi institucijami ter razvojem smernic za boljše vključevanje zdravstvene pismenosti v oblikovanje politik.

S tem bomo zagotovili, da bo zdravstvena pismenost prepoznana kot ključna komponenta pri oblikovanju javnih politik, kar bo pripomoglo k zmanjšanju neenakosti v zdravju, boljši dostopnosti do informacij ter izboljšanju zdravja celotne populacije.

Ukrep 8.1: Povečanje ozaveščenosti o pomenu zdravstvene pismenosti na nacionalni ravni

Kljub ključni vlogi zdravstvene pismenosti pri izboljšanju zdravja prebivalstva, preprečevanju bolezni in zmanjševanju neenakosti v dostopu do zdravstvenih informacij, se tej temi na nacionalni ravni še ne posveča zadostna pozornost. Zdravstvena pismenost ni zgolj individualna odgovornost, temveč širši družbeni izziv, ki zahteva celovito ozaveščanje in vključevanje različnih deležnikov – od oblikovalcev politik do zdravstvenih strokovnjakov, izobraževalnih ustanov, medijev in širše javnosti.

Trenutno pomanjkanje ozaveščenosti o vplivu zdravstvene pismenosti na zdravstvene izide in učinkovitost zdravstvenih storitev pomeni, da se temu področju ne posveča dovolj pozornosti v oblikovanju zdravstvenih politik, programov in praks. Zato je ključnega pomena, da se zdravstvena pismenost sistematično uveljavi kot prednostna javnozdravstvena tema in postane sestavni del širših prizadevanj za izboljšanje zdravja prebivalstva.



Cilj tega ukrepa je dvig nacionalne ozaveščenosti o pomenu zdravstvene pismenosti med prebivalci, zdravstvenimi delavci, odločevalci in različnimi sektorji. To bo doseženo s ciljno usmerjenimi kampanjami, javnimi razpravami ter vključitvijo zdravstvene pismenosti v strokovno izobraževanje in politike.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Nacionalni inštitut za javno zdravje, fakultete in izobraževalne ustanove, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, občine, mediji in novinarske organizacije, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, ZZZS, gospodarske zbornice, sindikati in delodajalske organizacije, kulturne, verske in etnične skupnosti.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bo zdravstvena pismenost postala bolj prepoznana in sistematično vključena v javnozdravstvene politike, zdravstvene programe ter vsakodnevno prakso zdravstvenih delavcev in prebivalcev.

Ukrep 8.2: Integracija zdravstvene pismenosti v ključne javne politike in krepitev medsektorskega sodelovanja za izboljšanje zdravstvene pismenosti

Zdravstvena pismenost je prečno področje, ki presega okvir zdravstvenega sistema in zahteva sodelovanje več sektorjev, vključno z izobraževanjem, socialnim varstvom, delovnimi organizacijami in nevladnimi organizacijami. Trenutno zdravstvena pismenost v Sloveniji ni sistematično vključena v razvoj nacionalnih politik in strategij, kar omejuje njen vpliv na izboljšanje zdravja prebivalcev in učinkovitost zdravstvenega sistema.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bo zdravstvena pismenost sistematično vključena v vse ključne nacionalne politike in strategije ter da se bo na ravni države vzpostavila trajnostna struktura za koordinacijo ukrepov na tem področju. Vzpostavljen bo nacionalni mehanizem za spremljanje in usklajevanje politik zdravstvene pismenosti, ki bo omogočal boljšo povezanost med različnimi sektorji in deležniki. To bo vključevalo ustanovitev nacionalnega koordinatorja za zdravstveno pismenost, ki bo zadolžen za spremljanje napredka, usklajevanje aktivnosti in zagotavljanje celostnega pristopa pri načrtovanju in izvajanju ukrepov na tem področju.

Hkrati bo zdravstvena pismenost vključena v vse pomembne nacionalne strategije, vključno s strategijo razvoja zdravstva, strategijo digitalizacije zdravstvenega sistema, strategijo socialnega varstva in nacionalni program zdravstvene vzgoje. Vzpostavljen bo sistem rednega poročanja o zdravstveni pismenosti, ki bo omogočal spremljanje napredka in ocenjevanje učinkovitosti ukrepov na podlagi merljivih kazalnikov.

V okviru tega ukrepa bo vzpostavljena medresorska delovna skupina, ki bo združevala predstavnike zdravstvenega sistema, izobraževalnih ustanov, socialnega varstva, nevladnega sektorja in delodajalskih organizacij ter zagotavljala strateško usklajenost pri izvajanju ukrepov za krepitev zdravstvene pismenosti.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje.

Sodelujoči pri ukrepu: Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Nacionalni inštitut za javno zdravje, občine, nevladne organizacije, ZZZS, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, Urad za makroekonomske analize in razvoj, Urad za narodnosti in Urad za enake možnosti, Gospodarska zbornica Slovenije, Obrtno-podjetniška zbornica in sindikati, fakultete in raziskovalne ustanove, vodilne institucije na področju strateškega načrtovanja.



S tem ukrepom bomo zagotovili, da bo zdravstvena pismenost postala trajnostna javnozdravstvena prioriteta, ki bo celostno vključena v nacionalne politike in strateške dokumente ter imela jasen sistem koordinacije in spremljanja napredka. Vzpostavitev nacionalnega koordinatorja in medresorske delovne skupine bo omogočila boljšo povezanost različnih sektorjev, kar bo prispevalo k učinkovitejšim ukrepom, zmanjšanju neenakosti v zdravju in izboljšanju uporabniške izkušnje prebivalcev pri dostopu do zdravstvenih informacij in storitev.

3.9 Strateški podcilj 9. Mednarodno sodelovanje na področju zdravstvene pismenosti

Zdravstvena pismenost je globalni izziv, ki presega meje posameznih držav in zahteva sodelovanje na mednarodni ravni. Napredne prakse, raziskovalni dosežki in inovativne rešitve na tem področju se nenehno razvijajo, zato je ključno, da Slovenija aktivno sodeluje v evropskih in širših mednarodnih pobudah ter prenaša preverjene modele v svoj zdravstveni sistem. Mednarodno sodelovanje omogoča izmenjavo znanja, razvoj skupnih raziskovalnih projektov, boljše prilagajanje globalnim zdravstvenim izzivom ter dostop do virov, ki podpirajo izboljšanje zdravstvene pismenosti.

Slovenija že sodeluje v nekaterih evropskih pobudah na področju javnega zdravja, vendar obstajajo priložnosti za okrepitev teh aktivnosti. Z aktivnim vključevanjem v evropske raziskovalne mreže, mednarodne projekte in partnerstva z drugimi državami lahko izboljšamo dostop do najnovejših znanstvenih spoznanj ter zagotovimo učinkovitejšo implementacijo strategij za krepitev zdravstvene pismenosti. Pomembno je tudi sodelovanje v politikah in iniciativah Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) ter Evropske komisije, ki postavljajo okvirje za razvoj zdravstvene pismenosti v regiji.

Cilj tega strateškega področja je okrepiti mednarodno sodelovanje pri razvoju in izvajanju ukrepov za izboljšanje zdravstvene pismenosti. To bo doseženo z aktivno udeležbo Slovenije v mednarodnih projektih, sodelovanjem z raziskovalnimi institucijami in vključevanjem v evropske ter globalne iniciative na področju zdravstvene pismenosti. Prav tako bo Slovenija spodbujala izmenjavo dobrih praks in prilagajanje učinkovitih tujih modelov svojemu zdravstvenemu sistemu.

S tem bomo izboljšali dostopnost in kakovost zdravstvenih informacij, nadgradili nacionalne politike in prispevali k dvigu ravni zdravstvene pismenosti v Sloveniji v skladu z najboljšimi mednarodnimi standardi.

Ukrep 9.1: Aktivno sodelovanje v mednarodnih mrežah, bilateralnih partnerstvih in skupnih projektih

Zdravstvena pismenost je globalni izziv, pri katerem države razvijajo različne strategije, metodologije in dobre prakse za izboljšanje dostopa do zdravstvenih informacij ter krepitev sposobnosti prebivalcev za njihovo uporabo. Slovenija lahko z aktivnim vključevanjem v mednarodne mreže in iniciative pridobi dragocene izkušnje, nadgradi lastne pristope ter prispeva k razvoju področja na globalni ravni. Poleg vključevanja v široke mednarodne mreže pa je ključno tudi vzpostavljjanje konkretnih bilateralnih partnerstev in sodelovanje v specifičnih mednarodnih projektih, kjer lahko Slovenija prispeva s svojimi znanji in izkušnjami ter obenem pridobi nove prakse za izboljšanje zdravstvene pismenosti na nacionalni ravni.

Slovenija bo okrepila sodelovanje v evropskih in globalnih mrežah, kot so WHO, OECD in Evropska mreža za zdravstveno pismenost, ter povečala svojo vključenost v mednarodne raziskovalne projekte in



partnerstva, ki obravnavajo zdravstveno pismenost. Vzpostavila bo bilateralna sodelovanja s tujimi raziskovalnimi in zdravstvenimi institucijami, kjer bo v ospredju izmenjava znanja, razvoj skupnih strategij ter implementacija inovativnih rešitev za izboljšanje dostopa do zdravstvenih informacij. Prenos tujih dobrih praks bo prilagojen slovenskim razmeram in uporabljen za krepitev zdravstvene pismenosti v različnih populacijskih skupinah. Ključna vloga slovenskih strokovnjakov bo tudi v mednarodnih delovnih skupinah, kjer bodo prispevali k razvoju politik in standardov na tem področju ter sooblikovali smernice za izboljšanje zdravstvene pismenosti na ravni EU in širše. V okviru tega ukrepa bo Slovenija sistematično spremljala mednarodne trende, analizirala vpliv globalnih praks na svoje nacionalne strategije in zagotavljala dolgoročno vključevanje v mednarodno raziskovalno in politično dogajanje.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Nacionalni inštitut za javno zdravje, fakultete in raziskovalne ustanove, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstvo za zunanje in evropske zadeve, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, strokovne stanovske organizacije, stalno predstavništvo RS pri EU in WHO, Agencija za raziskovalno dejavnost.

S tem ukrepom bo Slovenija povečala svojo vključenost v mednarodne mreže ter okrepila bilateralna partnerstva in specifične projekte na področju zdravstvene pismenosti. To bo omogočilo prenos najnovejših raziskav in praks v nacionalni zdravstveni sistem ter prispevalo k bolj učinkovitim in sodobnim ukrepom za izboljšanje zdravstvene pismenosti prebivalstva.

Ukrep 9.2: Organizacija mednarodnih konferenc in strokovnih srečanj

Slovenija ima priložnost, da se vzpostavi kot eden ključnih akterjev na področju zdravstvene pismenosti v Evropi, kar je mogoče doseči tudi z organizacijo mednarodnih konferenc in strokovnih srečanj, ki povezujejo raziskovalce, zdravstvene delavce, oblikovalce politik in druge ključne deležnike. Takšni dogodki omogočajo izmenjavo znanja, mreženje in razvoj skupnih projektov, hkrati pa prispevajo k večji prepoznavnosti Slovenije na tem področju.

Trenutno v Sloveniji ni rednega mednarodnega foruma, ki bi se osredotočal na zdravstveno pismenost, čeprav obstaja veliko zanimanja za povezovanje strokovnjakov in razvoj novih praks.

Cilj tega ukrepa je vzpostaviti trajnostni okvir za organizacijo mednarodnih dogodkov, ki bodo spodbujali izmenjavo znanja in dobrih praks ter omogočili strateško povezovanje s ključnimi deležniki v tujini.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Nacionalni inštitut za javno zdravje, fakultete in raziskovalne ustanove, nevladne organizacije, občine, zdravstvene ustanove, Ministrstvo za zunanje in evropske zadeve, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, Slovenska turistična organizacija, Evropske in svetovne mreže, strokovne stanovske organizacije.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bo Slovenija postala prepoznavno središče za strokovne razprave o zdravstveni pismenosti, kar bo prispevalo k večjemu mednarodnemu sodelovanju, izmenjavi znanja ter izboljšanju nacionalnih strategij na tem področju.

Ukrep 9.3: Prilagajanje in implementacija mednarodnih smernic

Mnoge mednarodne organizacije, kot so Svetovna zdravstvena organizacija (WHO), OECD in Evropska komisija, razvijajo smernice in priporočila za izboljšanje zdravstvene pismenosti, ki temeljijo na znanstvenih raziskavah in najboljših praksah. Kljub temu Slovenija teh smernic ne vključuje vedno sistematično v



nacionalne strategije in ukrepe, kar pomeni, da ne izkorišča v celoti priložnosti za izboljšanje obstoječih politik.

Cilj tega ukrepa je prilagoditi in implementirati relevantne mednarodne smernice, da bodo skladne s slovenskimi razmerami in zdravstvenim sistemom, ter zagotoviti njihovo učinkovito vključevanje v nacionalne politike in programe.

Nosilec ukrepa: Ministrstvo za zdravje

Sodelujoči pri ukrepu: Nacionalni inštitut za javno zdravje, fakultete in raziskovalne ustanove, nevladne organizacije, zdravstvene ustanove, Evropska komisija, ZZSZ, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, strokovne stanovske organizacije, mednarodni partnerji in pobude.

S tem ukrepom bomo zagotovili, da bo Slovenija sledila najnovejšim globalnim smernicam in priporočilom, kar bo omogočilo razvoj sodobnih, učinkovitih in znanstveno podprtih politik za krepitev zdravstvene pismenosti.



4. Viri financiranja izvajanja strategije

Uspešno izvajanje strategije zdravstvene pismenosti bo omogočeno z različnimi finančnimi viri. Ključni med njimi bo Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), ki bo del svojih sredstev namenil izboljšanju dostopa do razumljivih zdravstvenih informacij, podpori preventivnim programom ter izobraževanju zdravstvenih delavcev.

Državni proračun bo financiral razvoj strategij, ozaveščevalne kampanje in krepitev usposabljanja zdravstvenega osebja. Dodatna sredstva bodo pridobljena iz evropskih kohezijskih skladov, kot sta Evropski socialni sklad plus (ESS+) in Evropski sklad za regionalni razvoj (ESRR), ki podpirata digitalna orodja, raziskave in izobraževalne programe oz. v vsebini in obsegu, kot določa Program evropske kohezijske politike v obdobju 2021–2027 v Sloveniji.

Slovenija bo kandidirala tudi za sredstva iz programov EU4Health, Horizon, Digital Europe, Erasmus in CERV, ki spodbujajo digitalizacijo zdravstva in izboljšanje zdravstvene pismenosti.

Poleg finančnih virov bo Slovenija izkoristila tudi tehnično in strokovno podporo mednarodnih organizacij, kot so Svetovna zdravstvena organizacija (WHO), Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) ter Evropska komisija. Sodelovanje v mreži M-POHL bo omogočilo dostop do primerjalnih raziskav in metodoloških orodij za spremljanje zdravstvene pismenosti.

Ker gre za dolgoročno strategijo, bodo akcijski načrti sproti prilagojeni novim priložnostim za financiranje, s ciljem krepitev zdravstvene pismenosti in izboljšanja kakovosti zdravstvenih storitev v Sloveniji.

5. Spremljanje, upravljanje in vrednotenje

Učinkovito izvajanje Nacionalne strategije zdravstvene pismenosti 2025–2035 temelji na celostnem sistemu spremljanja, upravljanja in vrednotenja, ki zagotavlja strateško usmerjanje, strokovno podporo ter možnost sprotnega odzivanja na potrebe prebivalstva in spremembe v širšem družbenem kontekstu.

Zdravstvena pismenost je večdimenzionalno področje, ki se razvija v dialogu z razvojem znanosti, digitalizacije, komunikacijskih praks ter razumevanja družbene pravičnosti in participacije. Zato je ključno, da se izvajanje strategije ne razume kot enkratni načrt, temveč kot **dinamičen proces**, ki ga je treba nenehno spremljati, ovrednotiti in prilagajati.

Strategija se opira na izsledke nacionalne raziskave o zdravstveni pismenosti (HLS-SI), na priporočila Evropske komisije, Svetovne zdravstvene organizacije ter na izbor uspešnih strategij in ukrepov iz drugih držav članic EU. Na tej podlagi je bila oblikovana vizija razvoja zdravstvene pismenosti v Sloveniji do leta 2035, pri čemer bo njen dejanski doseg odvisen predvsem od kakovosti izvajanja in sposobnosti sistema, da se pravočasno uči, sodeluje in prilagaja.

Proces izvajanja strategije upošteva potrebo po trajnosti in je načrtovana tako, da je po enotni metodologiji razdeljena na obdobja, ki ji bodo zagotovila uspešnost tudi v prihodnje in nas obenem vodila proti



zastavljenim strateškim usmeritvam. Časovno razdeljeni proces bo omogočil obdobjno ocenjevanje v skladu s postavljenimi cilji in podcilji in zagotovil primerjavo rezultatov z rezultati predhodnih obdobj.

Časovno načrtovanje in akcijski načrti

Proces izvajanja strategije upošteva potrebo po dolgoročni trajnosti in rednem vrednotenju učinkov. Strategija je zasnovana po enotni metodologiji, razdeljeni na štiri vsebinsko in časovno smiselno zaokrožena obdobja, kar bo omogočilo strukturirano izvajanje ukrepov, sprotno spremljanje dosežkov ter primerjavo rezultatov med obdobji. Vsak akcijski načrt bo vseboval konkretno opredeljene aktivnosti, kazalnike, odgovorne nosilce ter časovni in finančni okvir.

Časovno zaporedje izvajanja bo potekalo po naslednjih fazah:

- **Prvo obdobje (2025–2027)** zajema uvodno fazo izvajanja strategije, v kateri se bodo vzpostavili ključni mehanizmi upravljanja, začeli prvi sistemski premiki in izvedli temeljni ukrepi za dvig ozaveščenosti, usposabljanja in prve spremembe organizacijske prakse.
- **Drugo obdobje (2028–2029)** bo namenjeno utrjevanju in širjenju začetih aktivnosti, doseganju konkretnih rezultatov pri izboljšanju dostopnosti, prilagodljivosti in kakovosti informacij ter izvajanju ukrepov v različnih okoljih – od zdravstvenih ustanov do lokalnih skupnosti.
- **Tretje obdobje (2030–2031)** bo omogočilo izvedbo vmesne evalvacije strategije, analizo doseženih kazalnikov in morebitno prilagoditev ukrepov. V tem obdobju bo poudarek na poglobljanju sodelovanja z drugimi sektorji in integraciji zdravstvene pismenosti v širše javne politike.
- **Četrto obdobje (2032–2035)** bo zaključno obdobje izvajanja strategije, usmerjeno v utrditev doseženih sprememb, prenos dobrih praks v sistemske rešitve ter pripravo končne evalvacije in dolgoročnih priporočil za obdobje po letu 2035.

Takšna časovna razdelitev omogoča neprekinjeno izvajanje strategije, hkrati pa zagotavlja, da se bodo njeni učinki redno preverjali, analizirali in primerjali s predhodnimi obdobji, s čimer bo zagotovljena strateška odzivnost in dolgoročna uspešnost.

Prvi akcijski načrt, ki pokriva obdobje 2025–2027, je bil pripravljen hkrati s strategijo in je njen sestavni del kot priloga. Časovna razdelitev omogoča bolj ciljno načrtovanje, sprotno prilagajanje ukrepov ter redno spremljanje napredka. Po tretjem akcijskem načrtu bo izvedeno vmesno vrednotenje celotne strategije, končna evalvacija pa bo pripravljena ob zaključku obdobja 2032–2035.

Skupni imenovalec časovno ločenih, a nepretrganih obdobjnih načrtov je strateško, sistematično, usmerjeno in načrtovano izvajanje strategije z jasno določenimi cilji v prizadevanju za izboljšanje varnosti. Obdobjni načrti bodo pripravljeni in časovno usklajeni z uveljavljenimi metodologijami izdelave letnih načrtov dela državnih organov ter metodologijami in roki finančnega načrtovanja.

Za učinkovito izvajanje strategije bosta vzpostavljeni dve osnovni strukturi: upravljavska in usmerjevalna.



- **Upravljalvska struktura**, ki jo vodi Ministrstvo za zdravje, bo odgovorna za strateško koordinacijo izvajanja strategije na nacionalni ravni. V treh mesecih po sprejetju strategije bo ministrstvo oblikovalo **medresorsko delovno skupino**, ki bo vključila predstavnike vseh ključnih ministrstev, institucij in deležnikov, vključno z nevladnimi organizacijami, lokalnimi skupnostmi, izobraževalnim sektorjem in relevantnimi agencijami. Naloge upravljalvske strukture bodo:
 - strateško načrtovanje in usklajevanje izvajanja strategije,
 - spremljanje izvajanja ukrepov in identifikacija sistemskih ovir,
 - oblikovanje predlogov za prilagoditve in posodobitve ukrepov,
 - zagotavljanje povezanosti strategije z drugimi nacionalnimi in evropskimi politikami,
 - priprava obdobjnih poročil o izvajanju strategije.
- **Usmerjevalna struktura**, ki jo vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), bo pristojna za strokovno in vsebinsko vodenje ter podporo pri izvajanju strategije. Njene naloge bodo:
 - priprava strokovnih analiz, priporočil in podlag za izvajanje ukrepov,
 - vsebinsko usmerjanje izvajalcev na lokalni, regionalni in nacionalni ravni,
 - vzpostavljanje in vodenje delovnih skupin za specifična področja (npr. ranljive skupine, digitalna pismenost, komunikacija),
 - povezovanje z akademsko in raziskovalno sfero,
 - sistematično spremljanje doseganja kazalnikov,
 - redno poročanje upravljalvske strukturi in predlaganje izboljšav na podlagi podatkov iz terena.

Vrednotenje strategije

Evalvacija bo potekala na dveh ravneh:

- **vmesna evalvacija**, izvedena po zaključku drugega akcijskega načrta (do konca leta 2030), bo omogočila presojo napredka, prepoznavanje ključnih dejavnikov uspeha in izzivov ter usmerjanje zadnjega obdobja izvajanja,
- **končna evalvacija**, izvedena po zaključku strategije (leta 2035), bo vključevala celovito presojo doseženih ciljev, učinkovitosti ukrepov, upravljalvskih in izvedbenih mehanizmov ter podala priporočila za nadaljnji razvoj zdravstvene pismenosti v Sloveniji.

Za namen evalvacije bo uporabljen kombiniran metodološki pristop, ki vključuje kvantitativne (ankete, poročila, kazalniki) in kvalitativne (intervjuji, analiza primerov, ekspertne presoje) metode. Evalvacija bo temeljila na mednarodno priznanih merilih:

- ustreznosti (ali ukrepi naslavlajo dejanske potrebe),
- učinkovitosti (ali so cilji doseženi z optimalno porabo virov),
- uspešnosti (ali so doseženi pričakovani rezultati),
- trajnosti (ali so spremembe dolgotrajne),
- pravičnosti (ali ukrepi zmanjšujejo neenakosti).

S takšnim celostnim pristopom bomo zagotovili, da bo Nacionalna strategija zdravstvene pismenosti 2025–2035 ne le operativno izvedljiva, temveč tudi strateško vodena, strokovno podprta in družbeno relevantna.



Zdravstvena pismenost bo postala temeljni element odzivnega, pravičnega in vključujočega sistema javnega zdravja, ki bo posameznikom in skupnostim omogočal boljše zdravje in večjo kakovost življenja.

6. Zaključek

Nacionalna strategija za zdravstveno pismenost postavlja temelje za družbo, v kateri prebivalci Slovenije lažje dostopajo do zanesljivih zdravstvenih informacij, jih razumejo in samozavestno uporabljajo pri skrbi za svoje zdravje. S tem želimo posameznikom omogočiti večjo samostojnost pri odločanju o lastnem zdravju, izboljšati učinkovitost preventivnih ukrepov in zmanjšati obremenitev zdravstvenega sistema zaradi kroničnih bolezni, ki predstavljajo vse večji izziv sodobne družbe.

Strategija temelji na sodelovanju zdravstvenih institucij, izobraževalnega sistema, nevladnih organizacij, medijev in digitalnih platform. Njeno uspešno izvajanje bo omogočila jasna razdelitev odgovornosti, trajnostno financiranje ter redno prilagajanje ukrepov potrebam prebivalstva.

Uresničevanje strategije bo imelo daljnosežne koristi – posamezniki bodo sprejemali bolj informirane odločitve o svojem zdravju, zdravstveni sistem bo manj obremenjen, družba pa bo pridobila boljše zdravstvene izide in višjo kakovost življenja. S skupnimi prizadevanji lahko dosežemo visoko raven zdravstvene pismenosti, ki bo temelj zdravja, odpornosti in trajnostnega razvoja Slovenije.

Celostni pristop k zdravstveni pismenosti bo dolgoročno prispeval k bolj zdravemu prebivalstvu, enakopravnejšemu dostopu do zdravstvenih informacij in večji odpornosti zdravstvenega sistema.



7. Kazalniki nacionalne strategije zdravstvene pismenosti 2025–2035

Strateški podcilj	Ukrep	Vrsta kazalnika	Ime kazalnika	Izhodiščna vrednost v letu 2025	Ciljna vrednost	Poročevalec
1	1.1	Kazalnik učinka	Število nacionalnih komunikacijskih kampanj na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni	0	20	Nacionalni inštitut za javno zdravje
1	1.1	Kazalnik učinka	Število pripravljenih kompletov komunikacijskih orodij na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni	0	20	Nacionalni inštitut za javno zdravje
1	1.2	Kazalnik učinka	Pripravljene smernice za komuniciranje in promocijo zdravstvenih vsebin za zdravstvene ustanove	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
1	1.2	Kazalnik rezultata	Število zdravstvenih ustanov, ki implementira smernice za komuniciranje in promocijo zdravstvenih vsebin	0 %	50 %	Nacionalni inštitut za javno zdravje
1	1.3	Kazalnik učinka	Pripravljene smernice za novinarje/medije za odgovorno in podporno medijsko poročanje za krepitev zdravstvene pismenosti prebivalstva	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
1	1.3	Kazalnik rezultata	Obdobja poročila o izvajanju smernic za odgovorno in podporno medijsko poročanje	0	2	Nacionalni inštitut za javno zdravje
1	1.4	Kazalnik učinka	Nacionalna komunikacijska kampanja, usmerjena na delovanje zdravstvenega sistema	0	1	Ministrstvo za zdravje
2	2.1	Kazalnik učinka	Pripravljena in sprejeta Standard za delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost, in orodje za samooceno ter objavljena na spletni strani NIJZ in MZ	0	2 (primarna raven ZV, sekundarna in terciarna raven ZV)	Nacionalni inštitut za javno zdravje
2	2.1	Kazalnik učinka	Razvito spletno izobraževanje za implementacijo Standarda za delovanje zdravstvenih organizacij kot	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje



			ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost, ter izvedbo samoocene			
2	2.1	Strukturni kazalnik	Delež zdravstvenih ustanov, katerih zaposleni so uspešno opravili spletno izobraževanje za implementacijo Standarda za delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost	0 %	70 %	Nacionalni inštitut za javno zdravje
2	2.1, 2.2, 2.3	Strukturni kazalnik	Vzpostavljena delovna skupina na NIJZ za podporo pri delovanju zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost (razvoj, implementacija, spremljanje)	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
2	2.1	Kazalnik učinka	Delež zdravstvenih ustanov, ki je izvedel samooceno (vključno z akcijskim načrtom) na podlagi orodja za samoocenjevanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost	0 %	60 %	Nacionalni inštitut za javno zdravje
2	2.2	Kazalnik učinka	Razvit in sprejet kazalnik organizacijske zdravstvene pismenosti ter vključen v sistem kakovosti v zdravstvu in ISO standarde	0	1	Javna agencija RS za kakovost v zdravstvu
2	2.2	Kazalnik rezultata	Delež zdravstvenih ustanov, ki v okviru sistema kakovosti v zdravstvu redno poročajo o kazalniku organizacijske zdravstvene pismenosti	0	70 %	Javna agencija RS za kakovost v zdravstvu
2	2.3	Procesni kazalnik	Priprava metodologije vrednotenja implementacije aktivnosti za krepitev zdravstvene pismenosti v zdravstvenih ustanovah	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
2	2.3	Kazalnik učinka	Delež zdravstvenih organizacij, ki implementirajo aktivnosti za krepitev zdravstvene pismenosti na podlagi Standarda za delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost	0	60 % (vse, ki so opravile samooceno in pripravile AN)	Nacionalni inštitut za javno zdravje



3	3.1	Kazalnik učinka	Razvit izobraževalni modul o zdravstveni pismenosti za učitelje srednješolskih in visokošolskih programov, kjer se izobražujejo bodoči zdravstveni strokovnjaki	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
3	3.1	Kazalnik rezultata	Delež srednješolskih in visokošolskih izobraževalnih programov za bodoče zdravstvene delavce in sodelavce z vključenimi vsebinami zdravstvene pismenosti (teoretični in praktični vidiki)	Ni podatka	75 %	Ministrstvo za zdravje
3	3.2	Kazalnik učinka	Razvit program usposabljanja zdravstvenih delavcev in sodelavcev s področja zdravstvene pismenosti (teoretični in praktični vidiki)	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
3	3.2	Kazalnik rezultata	Delež zdravstvenih organizacij, katerih zaposleni so uspešno opravili program usposabljanja o zdravstveni pismenosti	0 %	75 %	Nacionalni inštitut za javno zdravje
3	3.2	Kazalnik učinka	Implementacija zdravstvene pismenosti kot ene izmed obveznih vsebin za podaljšanje licence za regulirane poklice v zdravstvu	0	2 (za vsaj 2 poklicni skupini)	Ministrstvo za zdravje
4	4.1	Kazalnik učinka	Razviti programi za krepitev zdravstvene pismenosti in izboljšanje vedenj samooskrbe kroničnih bolnikov, za najpogostejše kronične bolezni/stanja, in implementirani na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva	4	20 (za 20 najpogostejših kroničnih bolezni/stanj)	Nacionalni inštitut za javno zdravje
4	4.1	Kazalnik rezultata	Delež oseb s kroničnimi boleznimi, ki imajo omejeno splošno zdravstveno pismenost	55 %	< 45 %	Nacionalni inštitut za javno zdravje
4	4.2	Kazalnik rezultata	Razvit protokol za razvoj in potrditev nacionalnih integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
4	4.2	Kazalnik učinka	Razvite, sprejete in implementirane integrirane poti oseb s kroničnimi boleznimi, za najpogostejše kronične bolezni/stanja	0	20 (za 20 najpogostejših kroničnih bolezni/stanj)	Nacionalni inštitut za javno zdravje



4	4.2	Kazalnik rezultata	Delež oseb s kroničnimi boleznimi, ki imajo omejeno navigacijsko zdravstveno pismenost	70 %	< 60 %	Nacionalni inštitut za javno zdravje
4	4.3	Kazalnik učinka	Delovna skupina na NIJZ za vzpostavitev in upravljanje nacionalne mreže laičnih svetovalcev za podporo osebam s kroničnimi boleznimi	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
4	4.3	Kazalnik učinka	Razvit model laičnega svetovanja za osebe s kroničnimi boleznimi, z opredeljenimi pravnimi podlagami	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
4	4.3	Kazalnik učinka	Razvito in izvedeno usposabljanje za laične svetovalce	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
4	4.3	Kazalnik rezultata	Število usposobljenih laičnih svetovalcev	0	100	Nacionalni inštitut za javno zdravje
5, 6	5.1, 6.1, 6.4	Kazalnik učinka	Razvite nacionalne digitalne platforme in ostale digitalne rešitve, prilagojene različnim ciljnim skupinam in podskupinam	Ni podatka	10	Nacionalni inštitut za javno zdravje
5, 6	5.1, 6.5	Kazalnik učinka	Razvite nacionalne digitalne platforme in ostale digitalne rešitve, prilagojene osebam z različnimi oblikami ranljivosti in oviranosti	Ni podatka	10	Nacionalni inštitut za javno zdravje
5	5.2	Kazalnik učinka	Razvit in implementiran model sistematične krepitve digitalnih kompetenc populacijskih skupin in podskupin za uporabo sodobnih digitalnih zdravstvenih rešitev	0	1	Ministrstvo za zdravje
5	5.2	Kazalnik rezultata	Število izvedenih usposabljanj za krepitev digitalnih kompetenc populacijskih skupin in podskupin za uporabo sodobnih digitalnih zdravstvenih rešitev	Ni podatka	200	Ministrstvo za zdravje
5	5.2	Kazalnik rezultata	Delež prebivalcev in njihovih pooblaščenecv, ki uporabljajo storitve portala zVem	25 %	> 50 %	Nacionalni inštitut za javno zdravje
5	5.3	Kazalnik učinka	Razvite nacionalne digitalne platforme, telemedicina in ostale digitalne rešitve za osebe s kroničnimi boleznimi	Ni podatka	10	Nacionalni inštitut za javno zdravje
5	5.3	Kazalnik učinka	Delovna skupina na MZ za vzpostavitev, implementacijo in spremljanje sistema certificiranja verodostojnih, zaupanja vrednih in na dokazih	0	1	Ministrstvo za zdravje



			temelječih spletnih virov zdravstvenih informacij za osebe s kroničnimi boleznimi			
5	5.3	Kazalnik učinka	Vzpostavljen sistem certificiranja verodostojnih, zaupanja vrednih in na dokazih temelječih spletnih virov zdravstvenih informacij za osebe s kroničnimi boleznimi	0	1	Ministrstvo za zdravje
6	6.1	Kazalnik rezultata	Delež VIZ, v katerih se izvaja vzgoja za ustno zdravje otrok in mladostnikov v okviru Programa preventivnega zobozdravstvenega varstva	/	100 %	Ministrstvo za zdravje
6	6.1	Kazalnik učinka	Zdravstvena pismenost (skrb za zdravje) opredeljena in implementirana kot kroskurikularna povezava – krepitev zdravstvene pismenosti pri otrocih in mladostnikih kot povezovalnega učnega cilja pri vseh predmetih v vseh letnikih in oddelkih osnovnih in srednjih šol	0	1	Ministrstvo za zdravje
6	6.1	Kazalnik učinka	Pripravljena gradiva, izobraževanja in priporočila za izvajanje promocije zdravja za otroke in mladostnike v vzgojno-izobraževalnih zavodih, objavljena na spletni strani NIJZ	/	/	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.1	Kazalnik rezultata	Število izvedenih aktivnosti za krepitev zdravstvene pismenosti otrok in mladostnikov, izvedenih v okviru nacionalne mreže Zdravih šol in Zdravih vrtcev	Ni podatka	/	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.2	Procesni kazalnik	Število ljudskih univerz in drugih izvajalcev izobraževanja in učenja odraslih, ki v svoje programe vključujejo vsebine in pristope za krepitev zdravstvene pismenosti	Ni podatka	≥ 30	Nacionalni inštitut za javno zdravje



6	6.2	Procesni kazalnik	Število socialnovarstvenih zavodov, ki v svoje programe vključujejo vsebine in pristope za krepitev zdravstvene pismenosti	Ni podatka	≥ 30	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.2	Procesni kazalnik	Število razvitih, prevedenih ali prilagojenih izobraževalnih gradiv (za različne ciljne skupine), objavljenih na spletu ali dostopnih v tiskani obliki	Ni podatka	≥ 30	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.2	Strukturni kazalnik	Število vzpostavljenih svetovalnih točk v lokalnih skupnostih	0	61	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.3	Kazalnik učinka	Pripravljena in sprejeta Standard za delovne organizacije kot ustanove, ki krepijo zdravstveno pismenost, in orodje za samooceno ter objavljena na spletni strani NIJZ in MZ	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.3	Kazalnik rezultata	Število delovnih organizacij, ki so izvedle samooceno (vključno z akcijskim načrtom) na podlagi orodja za samoocenjevanje delovnih organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost	0	/	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.3	Kazalnik učinka	Pripravljena gradiva, izobraževanja in priporočila za izvajanje promocije zdravja ter promocije državnih preventivnih in presejalnih programov v delovnih organizacijah, objavljena na spletni strani NIJZ	Ni podatka	10	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.4	Kazalnik rezultata	Izvedena kvalitativna analiza skupnostnega pristopa k zdravju v lokalnih skupnostih, s povezovanjem nacionalne mreže zdravih mest/lokalnih skupin za krepitev zdravja	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.4	Kazalnik učinka	Razviti Katalogi informacij »Povezani za zdravje« za povezovanje različnih deležnikov v lokalnih skupnostih s ciljem krepitev navigacijske zdravstvene pismenosti prebivalstva v lokalnih skupnostih	0	61	Nacionalni inštitut za javno zdravje



6	6.4	Kazalnik učinka	Izvedeni javni razpisi MZ za razvoj in izvajanje aktivnosti krepitev zdravstvene pismenosti populacijskih skupin in podskupin v nevladnih organizacijah	Na vsaka 3 leta	Na vsaka 3 leta	Ministrstvo za zdravje
6	6.4	Kazalnik učinka	Izvedba dogodka Zdrava povezava s predstavitvijo programov in aktivnosti nevladnih organizacij za krepitev zdravstvene pismenosti populacijskih skupin in podskupin	Na vsaka 3 leta	Na vsaka 3 leta	Ministrstvo za zdravje
6	6.5	Kazalnik učinka	Pripravljena kulturno in jezikovno prilagojena gradiva za promocijo zdravja in preventivo v različnih jezikih in formatih	0	10	Nacionalni inštitut za javno zdravje
6	6.5	Kazalnik rezultata	Izvedena raziskava vpliva privatnega zdravstva in tržnih praks na zdravstveno pismenost	0	1	Ministrstvo za zdravje
7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih nacionalnih raziskav zdravstvene pismenosti odraslih	1	3	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih nacionalnih raziskav zdravstvene pismenosti otrok in mladostnikov	0	2	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih raziskav zdravstvene pismenosti oseb z ranljivostmi oz. oviranostmi	0	2	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih raziskav zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi	0	5	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.1	Kazalnik učinka	Priprava in implementacija priporočil za krepitev zdravstvene pismenosti na osnovi rezultatov raziskav	1	12	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.1	Kazalnik rezultata	Število izvedenih raziskav digitalne zdravstvene pismenosti s pripravo in implementacijo priporočil na osnovi rezultatov	0	2	Nacionalni inštitut za javno zdravje



7	7.2	Kazalnik učinka	Razvit in validiran inštrument za merjenje organizacijske zdravstvene pismenosti na primarni ravni ZV	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.2	Kazalnik učinka	Razvit in validiran inštrument za merjenje organizacijske zdravstvene pismenosti na sekundarni in terciarni ravni ZV	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.2	Kazalnik rezultata	Število izvedenih raziskav organizacijske zdravstvene pismenosti na primarni ravni ZV	0	5	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.2	Kazalnik rezultata	Število izvedenih raziskav organizacijske zdravstvene pismenosti na sekundarni in terciarni ravni ZV	0	10	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.2	Kazalnik učinka	Priprava in implementacija priporočil za krepitev organizacijske zdravstvene pismenosti na osnovi rezultatov raziskav	0	15	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.3	Procesni kazalnik	Oblikovan raziskovalni okvir za vrednotenje aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni, s pregledom mednarodnih priporočil, modelov in praks.	0	1	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.3	Procesni kazalnik	Število novo razvitih ali posodobljenih aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni, ki temeljijo na znanstvenih dokazih ali primerov dobre prakse	0	≥ 8	Nacionalni inštitut za javno zdravje
7	7.4	Strukturni kazalnik	Vzpostavljen nacionalni mehanizem za podporo inovacijam: oblikovanje sklada ali inkubatorja za pilotne projekte na področju krepitve zdravstvene pismenosti	0	1	Ministrstvo za zdravje
7	7.4	Procesni kazalnik	Število tujih praks s področja krepitve zdravstvene pismenosti, ki so bile prilagojene in prenesene v slovenski prostor	0	≥ 5	Ministrstvo za zdravje



8	8.1	Kazalnik učinka	Stopnja prepoznavnosti zdravstvene pismenosti v javnem diskurzu	Ni podatka	Dvig za 30 % glede na prvo meritev	Ministrstvo za zdravje
8	8.2	Strukturni kazalnik	Vzpostavitev nacionalne strokovne koordinacije za področje zdravstvene pismenosti	0	1	Ministrstvo za zdravje
8	8.2	Kazalnik učinka	Število nacionalnih politik in strategij, v katere je vključena zdravstvena pismenost	Ni podatka	≥ 10	Ministrstvo za zdravje
9	9.1	Procesni kazalnik	Število novih mednarodnih partnerstev in projektov	1	≥ 5	Ministrstvo za zdravje
9	9.2	Kazalnik rezultata	Število organiziranih mednarodnih dogodkov na temo zdravstvene pismenosti	0	≥ 5	Ministrstvo za zdravje
9	9.3	Kazalnik rezultata	Ocena vpliva implementacije smernic	Ni podatka	Pripravljena najmanj 1 evalvacija vpliva	Ministrstvo za zdravje



8. Akcijski načrt 2025 - 2027

Strateški podcilj 1. Opolnomočenje prebivalcev Slovenije z zagotavljanjem dostopa do jasnih, razumljivih, zanesljivih in kulturno ustreznih zdravstvenih informacij

Ukrep 1.1 Razvoj in implementacija nacionalno vodenih in poenotnih zdravstvenih komunikacijskih kampanj na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Načrtovanje in izvedba nacionalne zdravstvene kampanje s skupnim osrednjim sporočilom, ki promovira zdrav življenjski slog, prepoznavanje obstoječih preventivnih programov ter možnosti znotraj zdravstvenega sistema. Kampanja bo potekala na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, z jasno komunikacijsko identiteto in vključevanjem uporabnikov.	NIJZ	Zdravstveni domovi, izvajalci preventivnih programov, NVO, občine	Prva kampanja: leto 2026; ponovitev z nadgradnjami: 2027.	Zagotovljeno znotraj obstoječega obsega javne službe NIJZ (PP 7084). Možna dopolnitev z lokalnimi viri ali prispevki partnerjev za delno izvedbo regijskih vsebin.	Povečano zaznavanje možnosti v zdravstvenem sistemu, večja konsistentnost sporočil med ustanovami
Koordinacija z vodstvi zdravstvenih zavodov za zagotovitev podpore in aktivacije vseh CKZ pri	NIJZ	MZ, Združenje zdravstvenih zavodov, direktorji ZD	3. četrletje 2025 (pred začetkom kampanje)	Strošek bo pokrit iz rednih sredstev NIJZ v okviru javne službe (PP 7084). Aktivnost poteka	Pridobljena zaveza vodstev vsaj 90 % ZD k aktivni participaciji CKZ



lokalnem izvajanju kampanje.				v sklopu obstoječih koordinacijskih nalog.	
Priprava smernic za lokalne adaptacije kampanj in oblikovanje komunikacijskega kompleta (ključna sporočila, predloge objav, vizualni materiali).	NIJZ s komunikacijskimi strokovnjaki	Fakultete, Zbornice, komunikatorji v zdravstvu, NVO	4. četrletje 2025 (pred začetkom kampanje)	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); pričakovana višina sredstev: do 15.000 €. Vključeno v naloge razvojne podpore in standardizacije gradiv v okviru javne službe.	Smernice in materiali pripravljeni in razposlani vsem izvajalcem; vsaj 50 institucij uporabi predloge
Spremljanje in evalvacija dosega in učinka kampanje (medijska analiza, anketiranje uporabnikov, vključitev vprašanj v redne raziskave NIJZ).	NIJZ, v sodelovanju z raziskovalnimi institucijami	Zunanji evalvatorji (fakultete), NVO	Sproti, zaključna evalvacija: 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); osnovna evalvacija (cca 15.000 €) je vključena v redne naloge javne službe. Možnost nadgradnje evalvacije s projektno prijavo (npr. CRP, EU4Health) za izvedbo poglobljenih analiz (dodatnih cca 30.000 €).	Evalvacijsko poročilo z analizo dosega in zaznane spremembe v vedenjskih kazalnikih; priporočila za nadgradnjo naslednjih kampanj

Ukrep 1.2 Priprava in implementacija smernic za jasno in razumljivo komuniciranje zdravstvenih vsebin v zdravstvenih ustanovah					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Analiza obstoječih besedil o zdravstvenih vsebinah, ki se uporabljajo v zdravstvenih ustanovah,	NIJZ	Komunikologi, organizacije pacientov, zdravstvene ustanove	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); osnovna analiza (cca 25.000 €) vključena v naloge javne službe. Možnost	Poročilo z analizo vsaj 5 vsebinskih sklopov in priporočila za izboljšave



in raziskava razumevanja teh besedil med različnimi skupinami uporabnikov.				poglobljene raziskave z dodatnimi projektno pridobljenimi sredstvi (npr. CRP; dodatnih cca 40.000 €).	
Priprava nacionalnih smernic za jasno, strukturirano in prilagojeno komuniciranje zdravstvenih vsebin v ustanovah (pisna, ustna, digitalna komunikacija).	NIJZ	MZ, ZZZS, Zbornica – Zveza, Zdravstveni domovi, komunikatorji v zdravstvu	2. četrletje – 4. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); priprava osnovnega nabora smernic vključena v naloge javne službe (cca 30.000 €). Možnost razširitve in testiranja v praksi ob uspešni prijavi na projektne razpise (npr. ESS+, CRP).	Pripravljene in objavljene smernice, dostopne na nacionalnem portalu; vsaj 100 zdravstvenih ustanov prejme komplet
Priprava kratkih, praktičnih video gradiv za interno izobraževanje zaposlenih (npr. »kako razložiti preiskavo«, »jasna pisna navodila«, »navigacija po storitvah«).	NIJZ z zunanjo produkcijo	Fakultete, zdravstveni zavodi, izkušeni praktiki, uporabniki	3. četrletje 2026 – 1. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); priprava omejenega nabora video gradiv (cca 10.000 €) vključena v obseg javne službe. Možnost nadgradnje z razširjeno produkcijo v primeru projektnega financiranja (npr. ESS+, CRP; dodatnih do 40.000 €).	Vsaj 5 posnetkov dostopnih na skupnem portalu; vsaj 300 ogledov v prvem letu
Izdelava in testiranje enotne digitalne predloge za ključne informacije (npr. navodila za	NIJZ	Oblikovalci, uporabniki iz ranljivih skupin, zdravstvene ustanove	4. četrletje 2026 – 2. četrletje 2027	Projektna sredstva – predvidoma ESS+ ali EU4Health; izvedba je načrtovana izključno ob	Predloga validirana v vsaj 10 zdravstvenih zavodih, z merjenjem razumljivosti pred in po



paciente, obvestila o posegih, e-pošta, SMS) s pomočjo testiranj z uporabniki.				uspešni prijavi na razpis (cca 60.000 €).	
Vzpostavitev komunikacijske točke (svetovalna skupina) za podporo zdravstvenim ustanovam pri implementaciji smernic in usklajevanju z digitalno platformo.	NIJZ	MZ, ZZZS, izbrani strokovnjaki	3. četrletje – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); osnovna vzpostavitev svetovalne skupine (cca 15.000 €) vključena v izvajanje javne službe. Možnost nadgradnje obsega delovanja ob uspešni projektni prijavi (npr. ESS+, CRP; do dodatnih 30.000 €).	Vzpostavljena svetovalna točka; vsaj 50 konkretnih svetovalnih intervencij v prvem letu

Ukrep 1.3 Priprava in implementacija smernic za odgovorno in podporno medijsko poročanje o zdravstvenih temah					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Ustanovitev interdisciplinarne delovne skupine za pripravo smernic za medijsko poročanje o zdravstvenih temah. Vključuje novinarje, urednike, predstavnike strokovnih institucij in organizacij pacientov.	NIJZ	Fakultete; novinarska društva; uredniki; strokovnjaki za komuniciranje	4. četrletje 2025	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); pričakovana višina sredstev: cca 5.000 €; stroški vključeni v obstoječe delovanje NIJZ.	Delovna skupina vzpostavljena in javno predstavljena



Pregled obstoječih smernic (Slovenija, tujina), analiza primerov dobre in slabe prakse poročanja o zdravju ter priprava analitičnega poročila kot podlage za pripravo smernic.	NIJZ	Fakultete, novinarska društva, zunanji strokovnjaki	1. – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); izvedba pregleda in priprava analitičnega poročila (cca 10.000 €) vključena v izvajanje javne službe.	Pripravljeno analitično poročilo z vsaj 10 primeri iz prakse
Priprava nacionalnih smernic za odgovorno in podporno poročanje o zdravstvenih temah. Smernice vključujejo priporočila glede navajanja virov, preverjanja dejstev, senzacionalizma, in vključevanja pacientove perspektive.	NIJZ	Medijski strokovnjaki, novinarji, uredniki, predstavniki pacientov	2. – 3. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); priprava smernic (cca 20.000 €) vključena v izvajanje javne službe.	Smernice pripravljene in javno objavljene na portalu NIJZ, poslane ključnim medijem
Organizacija dveh izobraževalnih seminarjev za novinarje in urednike (v sodelovanju z novinarskimi društvi in fakultetami) o odgovornem poročanju o zdravju.	NIJZ	Društvo novinarjev, fakultete, zdravstveni strokovnjaki	4. četrletje 2026 – 1. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); organizacija seminarjev (cca 15.000 €) vključena v izvajanje javne službe.	Usposobljenih vsaj 40 udeležencev; pozitivne povratne informacije (80 % zadovoljstvo)
Spremljanje in evalvacija uporabe smernic v praksi z analizo izbranih medijskih vsebin (npr. 3	NIJZ	Zunanji evalvatorji	2. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); izvedba analize medijskih vsebin in evalvacija	Evalvacijsko poročilo z oceno vpliva smernic in priporočili za nadgradnjo



nacionalni in 3 lokalni mediji).				uporabe smernic v praksi (cca 8.000 €) vključena v izvajanje javne službe.	
----------------------------------	--	--	--	--	--

Ukrep 1.4 Krepitev kompetenc prebivalcev za lažjo navigacijo v zdravstvenem sistemu					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Analiza fizične navigacije v izbranih zdravstvenih domovih in bolnišnicah: identifikacija dobrih praks in ovir za uporabnike, z vidika orientacije, označevanja, dostopnosti in razumevanja informacij.	Ministrstvo za zdravje	NIJZ, Zdravstveni domovi, bolnišnice, združenja pacientov, občine	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje in NIJZ; izvedba analize (cca 40.000 €) vključena v obstoječe pogodbeno financiranje in okvir javne službe.	Poročilo z analizo vsaj 30 ustanov in naborom priporočenih rešitev
Priprava nacionalnih smernic za fizično in komunikacijsko orientacijo uporabnikov po zdravstvenih ustanovah, z upoštevanjem potreb ranljivih skupin.	Ministrstvo za zdravje	UNKIZ, NIJZ, Zdravstveni domovi, invalidske organizacije, nevladne organizacije	3. – 4. četrletje 2026	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; možno vključevanje v obstoječe projekte MZ na področju dostopnosti.	Smernice pripravljene in razposlane vsem javnim zdravstvenim zavodom
Pilotna implementacija smernic v 5 zdravstvenih domovih in 3 bolnišnicah (npr. nadgradnja	Ministrstvo za zdravje	Izbrane ustanove, predstavniki uporabnikov, zunanji svetovalci za dostopnost	1. – 2. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 120.000 €; izvedba pilotov ni zajeta v rednih	Evalvacija pilotov z vključevanjem uporabniške izkušnje (vsaj 80 % pozitivnih povratnih informacij)



notranjega označevanja, testiranje z uporabniki).				sredstvih, potrebna prijava na projektne razpise.	
Priprava in distribucija enotnih komunikacijskih pripomočkov za paciente (npr. zemljevidi, usmerjevalne kartice, preprosti vodiči v papirni in digitalni obliki).	NIJZ	Zdravstveni domovi, bolnišnice, nevladne organizacije	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €; brez projektnih sredstev omejeno samo na osnovno pripravo gradiv v digitalni obliki.	Pripomočki distribuirani v vsaj 100 ustanov; objavljeni tudi na zVEM oz. centralnem portalu
Oblikovanje enotnih vizualnih simbolov za ključne zdravstvene storitve (npr. patронаža, registracija, laboratorij), ki bodo vključeni v smernice in uporabljeni po vsej Sloveniji.	Ministrstvo za zdravje	NIJZ, oblikovalci, uporabniki	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €; vključitev v nacionalno strategijo komuniciranja v zdravstvu.	Vizualni sistem pripravljen, testiran in priporočeno implementiran na nacionalni ravni

Strateški podcilj 2. Delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost

Ukrep 2.1 Priprava in implementacija Standarda za delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Priprava Standarda za zdravstvene ustanove, ki vključujejo ključne principe organizacijske zdravstvene pismenosti (npr. vključevanje uporabnikov, jasno komuniciranje,	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, Zdravstveni domovi, bolnišnice	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Pripravljen in javno objavljen Standard



usmerjenost k razumevanju).					
Priprava in testiranje orodja za samooceno zdravstvenih ustanov glede skladnosti z omenjenim Standardom (npr. vprašalnik, checklist).a).	NIJZ	Zdravstvene ustanove, zunanji strokovnjaki	2. – 3. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €	Pripravljeno, testirano in validirano orodje za samooceno
Pilotna implementacija Standarda v 5 zdravstvenih domovih in 5 bolnišnicah, vključno z uporabo samoocenjevalnega orodja in podporo pri implementaciji.	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, vključene ustanove	4. četrletje 2026 – 2. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 100.000 €; vključitev v kohezijsko načrtovane operacije na področju kakovosti in varnosti.	Izvedena pilotna implementacija; evalvacijsko poročilo z ugotovitvami in priporočili
Priprava spletnih izobraževanj (npr. 30-minutni moduli) s podciljanimi vsebinami in koraki za implementacijo Standarda v vsakodnevno delo zdravstvenih ustanov.	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, zdravstveni strokovnjaki	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €; možnost povezave z že obstoječimi izobraževalnimi platformami (npr. eZdravje).	Pripravljena in dostopna vsaj 3 e-izobraževanja; več kot 200 ogledov
Priprava in distribucija pisnih gradiv in komunikacijskih materialov (npr. plakati, letaki, infografike, spletna orodja)	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, oblikovalci, zdravstvene ustanove	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €; možnost vključitve v razpise za	Pripravljene in razširjene materiali; objava na nacionalnem portalu



za podporo pri implementaciji Standarda.				komuniciranje v zdravstvu.	
Vzpostavitev svetovalne skupine (kontaktna točka) za podporo zdravstvenim ustanovam pri implementaciji Standarda in prilagajanju lokalnemu okolju.	NIJZ	Ministrstvo za zdravje	4. četrletje 2027	Obstoječa sredstva – NIJZ ali Ministrstvo za zdravje; pričakovana višina sredstev: cca 10.000 €; organizacijska podpora lahko vključena v širšo platformo za kakovost v zdravstvu.	Svetovalna skupina aktivno deluje in nudi strokovno podporo (vsaj 30 odzivov v 6 mesecih)
Evalvacija implementacije Standarda na podlagi podatkov iz pilota, povratnih informacij in spremljanja uporabe samoocenjevalnega orodja.	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, zunanji evalvatorji	4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; možnost povezave z evalvacijskimi komponentami širših projektov kakovosti v zdravstvu.	Evalvacijsko poročilo z ugotovitvami, kazalniki in priporočili za sistemsko vključitev

Ukrep 2.2 Definiranje in vključitev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti med kazalnike kakovosti v zdravstvu

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Vključitev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti v obstoječe sisteme spremljanja kakovosti (npr. notranji nadzori, nacionalni kazalniki kakovosti, ISO standardi).	Ministrstvo za zdravje	ZZZS, JAZMP, akreditacijske in evalvacijske institucije	1. – 3. četrletje 2027	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje; možnost sofinanciranja iz ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €.	Kazalniki formalno vključeni v sistem spremljanja kakovosti; usklajenost z mednarodnimi standardi



Izvedba sodelovalnih delavnic z zdravstvenimi ustanovami in uporabniki za prilagoditev kazalnikov in postopkov ocenjevanja njihovim zmožnostim in kontekstu.	Ministrstvo za zdravje	Zdravstveni domovi, bolnišnice, organizacije pacientov	2. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ ali CRP; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	3 regijske delavnice z udeležbo vsaj 100 predstavnikov; povratne informacije vključene v končno obliko kazalnikov
Priprava metodologije za letno zbiranje, poročanje in javno objavo rezultatov, vezanih na organizacijsko zdravstveno pismenost.	Ministrstvo za zdravje	NIJZ, ZZS	4. četrletje 2027	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje in NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Pripravljena in objavljena metodologija; vzpostavljen sistem poročanja

Ukrep 2.3 Vzpostavitev sistema spremljanja in vrednotenja implementacije ukrepov za delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Oblikovanje metodologije za spremljanje implementacije ukrepov, vključno z merljivimi kazalniki, odgovornostmi in načinom poročanja.	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, raziskovalne ustanove, Zdravstveni domovi, bolnišnice	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Pripravljena metodologija spremljanja in osnutek obrazca za poročanje
Vzpostavitev digitalnega sistema za zbiranje in obdelavo podatkov o izvajanju ukrepov na ravni posameznih zdravstvenih ustanov.	NIJZ	Ministrstvo za digitalno preobrazbo, ZZS, zdravstvene ustanove	2. – 4. četrletje 2026	Projektna in redna sredstva – Ministrstvo za zdravje, NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 80.000 €.	Delujoč sistem z uporabniškim vmesnikom, zmožnostjo izvoza poročil in interaktivnim pregledom napredka



Priprava in izvedba rednega letnega poročanja o napredku implementacije ukrepov ter javna objava povzetka ključnih ugotovitev.	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, ZZS	1. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €.	Prvo poročilo pripravljeno do decembra 2027; objavljeno na nacionalnem portalu
Uvedba mehanizma za povratne informacije s strani izvajalcev (ankete, fokusne skupine), s katerimi se preverja izvedljivost, uporabnost in sprejetost ukrepov v praksi.	NIJZ	Zdravstveni domovi, bolnišnice, organizacije pacientov	2. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Povratne informacije zbrane v vsaj 30 ustanovah; rezultati integrirani v evalvacijsko poročilo
Evalvacija učinkov celotnega sklopa ukrepov (2.1–2.3) z vidika uporabnikov in izvajalcev ter priprava predlogov za nadgradnjo v naslednjem akcijskem načrtu.	NIJZ	Zunanji evalvatorji, Ministrstvo za zdravje	4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Evalvacijsko poročilo oddano ob koncu leta 2027; uporabljeno za pripravo AN 2028–2030

Strateški podcilj 3. Pridobivanje in razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti

Ukrep 3.1 Vključitev koncepta zdravstvene pismenosti v formalne izobraževalne programe bodočih zdravstvenih strokovnjakov					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Priprava posnetka stanja o obstoju in vsebini vsebin, povezanih z zdravstveno pismenostjo, v formalnem in	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, izobraževalne ustanove, strokovne zbornice	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €.	Poročilo o stanju z identificiranimi primeri dobre prakse in potrebami



neformalnem izobraževanju zdravstvenih strokovnjakov.					
Priprava priporočil za izobraževalne ustanove glede vključevanja vsebin zdravstvene pismenosti v učne načrte – na podlagi posnetka stanja, v sodelovanju z izobraževalnim sektorjem.	NIJZ	Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, Ministrstvo za visoko šolstvo, strokovne šole in fakultete	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Priporočila oblikovana skozi sodelovalni proces; predstavljena zainteresiranim ustanovam
Spodbujanje vključevanja zdravstvene pismenosti v predmete, module ali izbirne vsebine preko delavnic, strokovnih srečanj in ponudbe gradiv iz prakse.	NIJZ	Pedagoški inštituti, izobraževalne ustanove, zdravstvene ustanove	1. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €.	Izvedeni vsaj 3 predstavitveni dogodki; vključitev vsebin v najmanj 5 programov
Razvoj učnih gradiv (npr. primeri iz prakse, videi, e-moduli), ki jih lahko šole in fakultete uporabijo kot podporo pri samostojni vključitvi vsebin v svoj kurikulum.	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, oblikovalci učnih vsebin, fakultete	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Pripravljen paket učnih gradiv; prosto dostopen na osrednjem portalu
Priprava strokovnih priporočil za vključevanje zdravstvene pismenosti tudi v programe stalnega strokovnega izpopolnjevanja zdravstvenih strokovnjakov.	NIJZ	Zbornica – Zveza, izobraževalne platforme.	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in ministrstva; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €.	Priporočila predana relevantnim izvajalcem; vsaj en primer implementacije dokumentiran



Ukrep 3.2 Razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Razvoj modela kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti, ki vključuje znanja, spretnosti za učinkovito komuniciranje in opolnomočenje pacientov.	NIJZ	Strokovna združenja, Zbornica – Zveza, izobraževalne ustanove	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €.	Model pripravljen in usklajen z deležniki; javno objavljen
Priprava modularnega programa za razvoj kompetenc s področja zdravstvene pismenosti (delavnice v živo, e-moduli, simulacijski primeri).	NIJZ	Izvajalci zdravstvenega izobraževanja, strokovnjaki za komuniciranje, uporabniki	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – EU4Health ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Pripravljen program z vsaj 3 moduli; vsebine objavljene na skupnem portalu
Pilotna izvedba usposabljanj v različnih regijah z vključevanjem različnih profilov zdravstvenih strokovnjakov.	NIJZ	Zdravstveni domovi, bolnišnice, društva pacientov	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Izvedba v vsaj 5 regijah; vsaj 150 udeležencev, pozitivna povratna informacija (85 % in več)
Vzpostavitev sistema za priznavanje pridobljenih kompetenc v obliki mikrodokazil (digitalnih potrdil), ki jih strokovnjaki lahko vključijo v svoj portfelj znanj.	NIJZ	Platforme za e-izobraževanje, ponudniki digitalnih potrdil, Zbornica – Zveza	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Sistem za izdajo mikrodokazil vzpostavljen; izdano vsaj 200 digitalnih potrdil
Priprava predloga za vključitev kompetenc iz modela v interne kadrovske	NIJZ	Združenje zdravstvenih zavodov, MZ, strokovni kolegiji	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in MZ; pričakovana višina	Predlog pripravljen in predstavljen direktorjem



in razvojne politike zdravstvenih zavodov (npr. pri uvajanju novih zaposlenih, napredovanjih).				sredstev: cca 10.000 €.	zdravstvenih zavodov; interes za vključitev potrjen
--	--	--	--	-------------------------	---

Strateški podcilj 4. Krepitev zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi za njihovo opolnomočenje, aktivno participacijo in izboljšanje samooskrbe

Ukrep 4.1 Razvoj in implementacija specifičnih aktivnosti in pristopov za samooskrbo oseb s kroničnimi boleznimi, ki so usmerjeni v krepitev njihove zdravstvene pismenosti					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Mikro-usposabljanja za osebe s kroničnimi boleznimi, osredotočena na ključne veščine samooskrbe, razumevanje bolezni in sprejemanje odločitev.	Zdravstveni dom	Osební zdravniki, patronažno varstvo, organizacije pacientov	4. četrletje 2025 – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – zdravstveni domovi; možnost dodatne prijave na ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 60.000 €.	Izvedena mikro-usposabljanja v vsaj 15 okoljih; vključenih najmanj 500 bolnikov
Nadgradnja obstoječih programov za kronične bolnike (šole za sladkorne bolnike, srčna/pljučna rehabilitacija, delavnice) z vsebinami, prilagojenimi različnim ravнем zdravstvene pismenosti.	NIJZ	Zdravstveni domovi, strokovna združenja	1. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; možnost vključitve v evropske skupne ukrepe (npr. JACARDI); pričakovana višina sredstev: cca 80.000 €.	Prilagojeni programi v vsaj 10 okoljih; evalvacija razumevanja in zadovoljstva uporabnikov
Razvoj večjezičnih gradiv z uporabo slikovnih, video in interaktivnih vsebin za podporo samooskrbi	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, uporabniki, oblikovalci	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – EU4Health ali ESS+; pričakovana višina	Vsaj 5 kompletov gradiv; testiranih v praksi z uporabniki



(zdravila, prehrana, gibanje).				sredstev: cca 60.000 €.	
Implementacija individualnih načrtov zdravljenja in odločanja z uporabnikom ter skupnostnih svetovanj.	Zdravstveni dom	Osebni zdravniki, patronaža, NVO	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Pilotno uvedeni v 5 regijah; pozitivna uporabniška ocena (vsaj 85 %)
Vpeljava sistematičnega orodja za oceno ravni zdravstvene pismenosti pri osebah s kroničnimi boleznimi kot podlaga za individualizirano obravnavo.	NIJZ	Zdravstveni domovi, raziskovalne ustanove	1. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Orodje testirano in validirano; uporabljeno pri vsaj 500 posameznikih
Usposabljanje zdravstvenih delavcev za učinkovito komunikacijo in poučevanje oseb z nizko zdravstveno pismenostjo (vizualna, interaktivna orodja, teach-back).	NIJZ	Zdravstveni domovi, Zbornica – Zveza	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Usposobljenih vsaj 150 delavcev; vključitev vsebin v notranje izobraževanje
Razvoj in pilotna uvedba enostavnih digitalnih pripomočkov za podporo samooskrbi (npr. aplikacije za spremljanje bolezni), dostopnih v več jezikih.	NIJZ	Ministrstvo za digitalno preobrazbo, partnerji IT sektorja	3. – 4. četrletje 2027	EU sredstva – EU4Health, možnost javno-zasebnega partnerstva; pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €.	Vsaj 3 digitalna orodja, vključena v vsakdanjo prakso v 5 ZD
Povezovanje z lokalnimi skupnostmi, NVO in organizacijami pacientov za doseganje oseb, ki jih	NIJZ	Občine, društva skupnosti, bolnikov, zdravja	2026–2027	Redna sredstva – NIJZ in lokalne pobude; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €.	Vzpostavljena mreža podpornih točk; vključenih vsaj 20 lokalnih akterjev



formalni sistem težje doseže.					
-------------------------------	--	--	--	--	--

Ukrep 4.2 Razvoj in implementacija integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi v zdravstvenem sistemu in širšem kontekstu oskrbe					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Priprava tipologije informacijskih, sistemskih in življenjskih izzivov, s katerimi se soočajo kronični bolniki skozi celoten potek bolezni.	NIJZ	Organizacije pacientov, Zdravstveni domovi, CSD, patronažna služba	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €.	Poročilo s poudarkom na ključnih prelomnicah v življenju bolnika
Razvoj programov za kontinuirano spremljanje bolnikov (t. i. doživljenjsko sledenje), ki vključujejo zdravstvene in socialne prehode (diagnostika – zdravljenje – rehabilitacija – oskrba).	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, ZZZS, Zdravstveni domovi, CSD, NVO	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €.	Pripravljena shema doživljenjskega sledenja za vsaj 3 kronične bolezni
Uvedba integriranih informacijskih in navigacijskih programov za pomoč bolnikom pri iskanju poti znotraj zdravstvenega sistema (npr. osebni načrti, kontaktne točke, aplikacije).	NIJZ	Zdravstveni domovi, knjižnice, NVO, občine	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 90.000 €.	Pilotni programi v vsaj 5 okoljih; več kot 500 uporabnikov
Povezovanje obstoječih registrov, digitalnih orodij in pacientovih zapisov v podporo doživljenjskemu	Ministrstvo za zdravje	NIJZ, ZZZS, ministrstvo za digitalno preobrazbo	2. – 4. četrletje 2027	EU sredstva – nacionalna digitalna strategij; pričakovana	Vzpostavljena povezljivost z vsaj dvema obstoječima sistemoma (npr. zVEM, eRecept)



sledenju z vidika zdravstvene pismenosti in podpore pri odločanju.				višina sredstev: cca 100.000 €.	
Usposabljanja za strokovnjake (zdravstvene, socialne, administrativne) za delo z bolniki v okviru dolgotrajnega spremljanja in osebne podpore pri razumevanju poti zdravljenja.	NIJZ	Zbornica – Zveza, strokovne šole, združenja	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Usposobljenih vsaj 200 strokovnjakov v 6 regijah
Evalvacija programov z vidika uporabnosti, dostopnosti, usklajenosti med sektorji in vpliva na uporabniško izkušnjo ter zdravje.	NIJZ	Zunanji evalvatorji, organizacije pacientov	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €.	Evalvacijsko poročilo z indikatorji kakovosti poti in predlogi za AN 2028–2030

Ukrep 4.3 Razvoj in implementacija modela laičnih svetovalcev za osebe s kroničnimi boleznimi					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Priprava modela sistema laičnih svetovalcev (peer support), vključno z opredelitvijo profila, vloge, področji delovanja in povezovanjem z zdravstvenim sistemom.	NIJZ	Organizacije pacientov, Zdravstveni domovi, Zbornica – Zveza	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Pripravljen model s protokolom delovanja in primeri dobrih praks
Vzpostavitev pilotnega sistema usposabljanja laičnih svetovalcev	NIJZ	Izobraževalne ustanove, društva pacientov, izvajalci	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca	Izvedeno prvo usposabljanje, 30–50 svetovalcev vključenih v pilot



(program, mentorstvo, etični okvir), prilagojen različnim skupinam kroničnih bolnikov.		preventivnih programov		60.000 €; možnost vključitve tudi v razpise MZ za krepitev skupnostnih pristopov.	
Povezovanje laičnih svetovalcev z izbranimi zdravstvenimi domovi kot del integriranega modela podpore bolnikom (spremljanje, razlaga navodil, motivacijska podpora).	Zdravstveni domovi	NIJZ, patronažna služba, osebni zdravniki	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Pilotno izvajanje v 5 regijah; dokumentirano zadovoljstvo uporabnikov in zdravstvenih timov
Priprava komunikacijskih orodij in informativnih gradiv za laične svetovalce (priročniki, vprašanja in odgovori, kontaktne točke), ki krepijo njihovo zmožnost posredovanja razumljivih informacij.	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, oblikovalci, društva bolnikov	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Pripravljena in razširjena gradiva, dostopna tudi digitalno
Evalvacija učinkov sistema laičnega svetovanja (povezava z uporabniško izkušnjo, samozavest pri odločanju, zadržanje v programih samooskrbe).	NIJZ	Zunanji evalvatorji, MZ, organizacije pacientov	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; možnost vključitve evalvacije v širše poročanje o programih samooskrbe.	Evalvacijsko poročilo z merljivimi učinki in priporočili za širitev v AN 2028–2030



Strateški podcilj 5. Digitalna zdravstvena pismenost

Ukrep 5.1 Prilagajanje komuniciranja zdravstvenih informacij izbranim ciljnim skupinam in podskupinam z upoštevanjem razvoja tehnologij					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Priprava analiz uporabniških potreb, navad in digitalne izključenosti med različnimi podskupinami prebivalstva (npr. starejši, osebe z nižjo pismenostjo, mladostniki, jezikovne manjšine).	NIJZ	Zdravstveni domovi, občine, NVO, raziskovalne institucije	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Pripravljeno segmentirano poročilo o potrebah za digitalno komuniciranje
Prilagoditev ključnih komunikacijskih vsebin v digitalnih okoljih (portal zVEM, spletne strani ZD, SMS sporočila, aplikacije) z upoštevanjem enostavnega jezika, grafičnih elementov in dostopnosti.	NIJZ	Ministrstvo za digitalno preobrazbo, ZZZS, zdravstveni domovi	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 60.000 €; možnost povezave z nacionalno digitalno strategijo.	Prilagojene vsebine za vsaj 5 najpogostejših digitalnih stičnih točk z uporabniki
Razvoj in testiranje različnih digitalnih formatov (video, govorne informacije, interaktivni vodiči), prilagojenih posameznim ciljnim skupinam.	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, oblikovalci, uporabniki	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €.	Vsaj 10 različnih vsebin testiranih z uporabniki; objavljene na zVEM in drugih platformah
Vzpostavitev mehanizmov za redno posodabljanje in preverjanje ustreznosti digitalnih vsebin z vključevanjem uporabnikov	NIJZ	Organizacije uporabnikov, zdravstveni domovi, občine	2. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in sodelujoči partnerji; pričakovana višina	Vzpostavljen sistem participatornega preverjanja; vsaj 2 cikla prenove vsebin letno



z različnih ravni pismenosti in iz različnih okolij.				sredstev: cca 20.000 €.	
Priprava smernic za digitalno komuniciranje v zdravstvu, ki vključujejo jezikovne, kulturne, starostne in tehnične specifičnosti, s poudarkom na dostopnosti.	NIJZ	MZ, ZZZS, zdravstveni domovi, strokovna združenja	4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Objavljene nacionalne smernice, vključene v usposabljanja izvajalcev

Ukrep 5.2 Krepitev kompetenc prebivalcev za uporabo digitalnih rešitev na področju zdravstva					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Izvedba analize potreb in ovir za uporabo digitalnih rešitev v zdravstvu med prebivalci (npr. zVEM, eRecept, naročanje na storitve), z osredotočenostjo na ranljive skupine.	NIJZ	Ministrstvo za digitalno preobrazbo, raziskovalne ustanove, NVO	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Poročilo o potrebah s predlogi ukrepov za ciljne skupine
Priprava in izvedba delavnic za krepitev digitalnih veščin v zdravstvenem kontekstu, v sodelovanju z lokalnimi akterji (npr. knjižnice, ljudske univerze, občine).	NIJZ	Zdravstveni domovi, občine, NVO, izobraževalne organizacije	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 65.000 €.	Izvedenih vsaj 30 delavnic; vključenih vsaj 1000 oseb
Priprava interaktivnih spletnih vsebin za samostojno učenje (npr. vodiči, kvizi, video simulacije), ki so prilagojeni	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, oblikovalci e-vsebin, prevajalci	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Vsaj 10 učnih vsebin javno objavljenih in promoviranih



ravni pismenosti in dostopni v več jezikih.					
Uvedba modela digitalnih svetovalcev v zdravstvenih domovih, knjižnicah ali skupnostnih centrih, ki nudijo pomoč uporabnikom pri uporabi digitalnih zdravstvenih orodij.	NIJZ	Zdravstveni domovi, občine, nevladne organizacije	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €.	Vzpostavljenih vsaj 10 lokacij s svetovalno podporo; visoka uporabniška zadovoljstvo
Evalvacija programov (delavnice, gradiva, svetovalna mesta) z vidika učinkovitosti, dosega in uporabniške izkušnje.	NIJZ	Zunanji evalvatorji, MZ	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €.	Evalvacijsko poročilo z jasnimi priporočili za nadgradnjo v naslednjem akcijskem načrtu

Ukrep 5.3 Razvoj in etična uporaba digitalnih orodij za osebe s kroničnimi boleznimi ter zagotavljanje varnosti in verodostojnosti zdravstvenih informacij

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Priprava priporočil za etično uporabo digitalnih zdravstvenih orodij, z vključitvijo pacientovih pravic, dostopnosti, zasebnosti in preverjanja verodostojnosti informacij.	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, organizacije pacientov, pravni strokovnjaki	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Priporočila objavljena; vključena v smernice za digitalno zdravje
Razvoj ali prilagoditev digitalnih orodij in aplikacij za kronične bolnike (npr. sledenje simptomom, opomniki, izobraževalne	NIJZ	Tehnološka podjetja, organizacije pacientov	2. – 4. četrletje 2026	EU sredstva – EU4Health, javno-zasebna partnerstva; pričakovana višina	Vsaj 3 digitalna orodja testirana in vključena v uporabo v pilotnih okoljih



vsebine), dostopnih tudi osebam z oviranostmi.				sredstev: cca 80.000 €.	
Vpeljava varnostnih in kakovostnih standardov za digitalne zdravstvene rešitve v skladu z zakonodajo (npr. GDPR) in dobrimi praksami kibernetске varnosti.	Ministrstvo za zdravje	JAZMP, AKOS, ponudniki rešitev	1. – 3. četrletje 2027	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €.	Sprejeti in objavljeni standardi, vključeni v javna naročila
Vzpostavitev sistema za certificiranje zaupanja vrednih spletnih virov zdravstvenih informacij, vključno z mehanizmi za prijavo napačnih informacij.	NIJZ	Medijske inštitucije, MZ, neodvisne strokovne komisije	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Certificiranih vsaj 20 virov, povečano zaupanje v digitalne informacije
Izvedba usposabljanj za zdravstvene delavce in prebivalce o varni in odgovorni uporabi digitalnih zdravstvenih rešitev ter prepoznavanju dezinformacij.	NIJZ	Zdravstveni domovi, izobraževalne ustanove, NVO	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Usposobljenih vsaj 300 oseb, pozitivna ocena koristnosti s strani udeležencev

Strateški podcilj 6. Krepitev zdravstvene pismenosti populacije skozi vseživljenjski pristop, v različnih življenjskih okoljih in z aktivno participacijo civilne družbe

Ukrep 6.1 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v vzgojno-izobraževalni sistem					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Analiza zdravstvene pismenosti glede na velikost in naravo vzgojno-	NIJZ	Sodelujoče vzgojno-izobraževalne ustanove	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+ (prednostno v okviru)	Pripravljeno poročilo z identifikacijo prioritet za vključevanje vsebin



izobraževalnih ustanov ter delovno okolje (vključno z zdravstvenimi delavci v teh ustanovah).				podpore izboljšanju pogojev za ranljive skupine); pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €.	
Promocija aktivnosti CKZ v šolskem okolju in povezovanje z obstoječimi programi promocije zdravja v šolah.	NIJZ	Zdravstveni domovi, MZ, šole, občine	1. – 4. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; stroški se pokrivajo v okviru že obstoječih nalog javne zdravstvene službe.	Vsaj 50 šol vključenih v sodelovanje; zabeležen dvig prepoznavnosti CKZ
Razvoj komunikacijskih orodij, publikacij in zloženk s področja zdravstvene pismenosti za uporabo v šolskem okolju (učenci, učitelji, starši).	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, učitelji, učenci	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ (prioriteta vlaganj v podporna okolja za učenje in zdravje); pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Pripravljena in distribuirana gradiva; uporaba potrjena v vsaj 100 šolah
Oblikovanje informacijske točke (fizične in/ali digitalne) za šole in druge ustanove za enostaven dostop do gradiv, priporočil in primerov dobrih praks.	NIJZ	Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje, lokalne skupnosti	1. – 2. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €; možna vključitev v širše pobude za digitalno opismenjevanje mladih.	Vzpostavljena informacijska točka; obiskana in uporabljena s strani več kot 200 ustanov
Spodbujanje sodelovanja delovnih skupin za promocijo zdravja v šolah,	NIJZ	Šole, ravnatelji, občine	2. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in sodelujoče šole; pričakovana višina	Aktivne skupine za promocijo zdravja v vsaj 50 šolah; primeri nagrajenih pobud



vključno s prepoznavanjem učiteljev ali drugih mentorjev, ki vodijo pobude.				sredstev: cca 15.000 €; izvedljivo v okviru že obstoječih povezav z ZD in občinami.	
---	--	--	--	---	--

Ukrep 6.2 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v programe vseživljenjskega izobraževanja odraslih in socialnega varstva

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Identifikacija ključnih skupin odraslih, ki so vključene v formalne ali neformalne oblike vseživljenjskega izobraževanja, z vidika zdravstvene pismenosti.	NIJZ	Ljudske univerze, Andragoški center, CSD, NVO	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+ (v okviru analize dostopnosti izobraževalnih vsebin); pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Analiza ciljnih skupin z osnutkom priporočil za vključevanje vsebin
Priprava zdravstveno-vzgojnih modulov, ki jih je mogoče integrirati v različne obstoječe programe (npr. učenje jezika, osnovna izobrazba, socialno vključevanje).	NIJZ	Andragoški center, izvajalci izobraževanj odraslih, NVO	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ (podpora vključevanju zdravja v vseživljenjsko učenje); pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €.	Pripravljenih vsaj 5 vsebinskih sklopov; integrirani v 3 izobraževalne ustanove
Usposabljanje izvajalcev izobraževanj in socialnih delavcev za uporabo in prilagajanje vsebin glede na raven zdravstvene pismenosti udeležencev.	NIJZ	MVI, izvajalci programov SV, strokovne šole	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €; vsebine je mogoče vključiti tudi v evropske programe učenja odraslih.	Usposobljenih vsaj 100 izvajalcev v 5 regijah; vključena evalvacija



Priprava gradiv za udeležence programov SV, ki omogočajo razumevanje osnovnih zdravstvenih informacij in sistema zdravstvenega varstva.	NIJZ	Oblikovalci, strokovnjaki za komuniciranje, uporabniki	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €; možna vključitev v čezsektorske vsebine za izboljšanje dostopnosti do storitev.	Pripravljen in preizkušen paket gradiv v vsaj 3 okoljih
Vzpostavitev sodelovanja z domovi za starejše, varstveno-delovnimi centri in drugimi socialnimi zavodi za izvajanje prilagojenih vsebin.	NIJZ	MDDSZ, domovi za starejše, Zdravstveni domovi	2026–2027	Redna sredstva – NIJZ, MDDSZ, lokalne skupnosti; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; podprto s strani obstoječih mrež javnega zdravja in SV-programov.	Vzpostavljeno sodelovanje v vsaj 10 institucijah; izvedenih več kot 20 aktivnosti

Ukrep 6.3 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v delovne organizacije					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Analiza stanja zdravstvene pismenosti glede na velikost, panogo, delovno okolje in način vodenja v delovnih organizacijah.	NIJZ	Delodajalske organizacije, ZZZS, MDPŠ, obrtna in gospodarska zbornica	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+ (znotraj tematskih področij zdravja na delovnem mestu); pričakovana	Pripravljen poročilo z identifikacijo prioritarnih skupin in okolij



				višina sredstev: cca 35.000 €.	
Priprava informacijskega gradiva (zloženke, spletne vsebine, pregled dobrih praks) za organizacije in zaposlene – vključno s centralno informacijsko točko.	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, delodajalska združenja, oblikovalci gradiv	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €; možno vključevanje v ukrepe promocije zdravja pri delu.	Gradiva pripravljena in distribuirana vsaj 100 organizacijam
Vzpostavitev podpornih aktivnosti za delovno intenzivna okolja (npr. usposabljanje vodij, zdravstveni ambasadurji, sistem zaupnikov, debriefing po bremenilnih dogodkih).	NIJZ	Zdravstvene ustanove, sindikati, strokovnjaki za delo z zaposlenimi	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ (prednostno v okviru podpore psihosocialnemu zdravju zaposlenih); pričakovana višina sredstev: cca 60.000 €.	Program pilotno izveden v 5 panogah; pozitivna uporabniška ocena

Ukrep 6.4 Vključevanje civilne družbe in relevantnih deležnikov v razvoj in implementacijo aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti populacije v lokalnih skupnostih

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Analiza dostopnosti informacij v različnih tipih lokalnih skupnosti (npr. urbana, podeželska, narodnostno mešana območja) in identifikacija učinkovitejših točk obveščanja.	NIJZ	Občine, zdravstvene ustanove, NVO, lokalni mediji	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+ (tematski sklop: socialne inovacije na lokalni ravni); pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Analiza z opredelitvijo prednostnih lokacij za posredovanje informacij



Oblikovanje lokalno prilagojenih komunikacijskih pristopov (npr. objave na avtobusih, v čakalnicah, na sejmi, dogodkih, javnih mestih).	NIJZ	Občine, lokalni akterji, izvajalci programov zdravja	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €; možnost sofinanciranja tudi iz lokalnih razvojnih pobud.	Pristopi uvedeni v vsaj 10 lokalnih okoljih; povečana prepoznavnost informacij
Vzpostavitev platforme za povezovanje deležnikov (npr. Zdrava mesta, Povezani za zdravje), ki omogoča koordinirano načrtovanje in izvedbo programov.	NIJZ	Občine, Zdravstveni domovi, NVO, izobraževalne ustanove	Do konca leta 2026	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €; usklajeno z obstoječimi strukturami za izvajanje ZDO.	Platforma vzpostavljena in uporabljena v najmanj 5 regijah
Priprava in objava lokalnih »kažipotov po zdravju« – spletnih in tiskanih informacij o storitvah in podpori v skupnosti.	NIJZ	zdravstvene ustanove, občine, društva pacientov	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €; možno sodelovanje občin pri distribuciji.	Kažipoti pripravljeni in distribuirani v vsaj 20 občinah
Organizacija skupnostnih dogodkov za promocijo zdravstvene pismenosti, v sodelovanju z lokalnimi kulturnimi, športnimi in izobraževalnimi akterji.	NIJZ	Občine, zdravstvene ustanove, šole, društva	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €; aktivnosti skladne z lokalnimi strategijami za zdravje.	Izvedenih vsaj 30 dogodkov; vključenih več kot 3000 prebivalcev



Ukrep 6.5 Nadgradnja, razvoj in implementacija aktivnosti in programov, usmerjenih v promocijo zdravja in preventivo za različne populacijske (pod)skupine					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Prilagoditev obstoječih preventivnih in promocijskih programov različnim ciljnim skupinam: tujim delavcem, otrokom, mladostnikom, Romom, pripadnikom verskih skupnosti.	NIJZ	Zdravstveni domovi, NVO, občine, delodajalci	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 60.000 €; možnost sofinanciranja z javnimi razpisi za zmanjševanje neenakosti.	Programi prilagojeni vsaj 5 ciljnim skupinam; izboljšana vključenost
Priprava in distribucija kulturno in jezikovno prilagojenih gradiv za promocijo zdravja in preventivo v različnih jezikih in formatih.	NIJZ	Prevajalci, oblikovalci, predstavniki skupin	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 50.000 €; vključuje tudi digitalno komponento.	Vsaj 10 kompletov gradiv; doseženih vsaj 10.000 oseb
Organizacija skupnostnih preventivnih aktivnosti, usmerjenih v različne skupine z nizko vključenostjo (npr. mobilne enote, tržnice zdravja, dogodki v lokalnih središčih).	NIJZ	Zdravstvene ustanove, občine, kulturna društva, izobraževalne ustanove	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €; možno vključevanje občin in lokalnih organizacij.	Izvedenih vsaj 20 dogodkov z najmanj 2000 udeleženci
Priprava smernic za obravnavo zdravstvene pismenosti v kontekstu privatnih zdravstvenih	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, JAZMP, ZZS	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – CRP; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; tematika	Smernice objavljene in predstavljene izvajalcem ter regulatorjem



dejavnosti in trženja zdravstvenih storitev.				relevantna za etično regulacijo trga.	
Spremljanje vpliva privatnega zdravstva in tržnih praks na zdravstveno pismenost (npr. primerjalna analiza informacij in dostopa do njih).	NIJZ	Raziskovalne ustanove, regulatorji	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; možno povezovanje z analitičnimi nalogami NIJZ in raziskovalnimi partnerji.	Analitično poročilo z oceno vpliva in priporočili za regulacijo

Strateški podcilj 7. Raziskovanje in razvoj zdravstvene pismenosti

Ukrep 7.1 Raziskovanje zdravstvene pismenosti populacijskih skupin in podskupin					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Faza 1: Posnetek stanja in zbiranje podatkov o zdravstveni pismenosti populacije, vključno z gray literaturo (npr. magistrska, diplomska dela).	NIJZ	Raziskovalne ustanove, študentje, mentorji	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €; vključeno v redne raziskovalne naloge in sodelovanje s fakultetami.	Vzpostavljena baza podatkov o obstoječih raziskavah in temah
Faza 2: Analiza zbranih podatkov in obstoječih baz ter določitev prednostnih tem in ciljev za nadaljnje raziskave.	NIJZ	Zunanji raziskovalci, MZ, ZZS	2. – 3. četrletje 2026	Projektne sredstva – CRP; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €; možnost vključitve v raziskovalna partnerstva s SURS in drugimi institucijami.	Analitično poročilo z jasno določenimi raziskovalnimi prioritetami



Organizacija srečanj z referenčnimi ambulantami in drugimi ključnimi izvajalci za pridobivanje vpogledov v potrebe ter validacijo prioritet.	NIJZ	Zdravstveni domovi, društva pacientov, izvajalci programov	3. – 4. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; izvedljivo kot del usklajevanj s terenom v okviru že obstoječih struktur.	Dokumentirane potrebe s terena, vključenost izvajalcev v proces
Priprava predloga za vključitev spremljanja zdravstvene pismenosti v nacionalne raziskave in registre.	NIJZ	SURS, raziskovalne inštitucije, MZ	1. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in SURS; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; možnost vključitve v naslednje cikle javnozdravstvenih raziskav.	Predlog vključitve potrjen in posredovan v pripravo naslednjega raziskovalnega cikla
Vzpostavitev podatkovnega portala za zbiranje in deljenje raziskav ter rezultatov s področja zdravstvene pismenosti.	NIJZ	Tehnični partnerji, ministrstva	2027	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €; možnost vključitve v širšo digitalno infrastrukturo za zdravje.	Portal vzpostavljen in v uporabi; objavljenih vsaj 50 vsebin v prvem letu

Ukrep 7.2 Raziskovanje organizacijske zdravstvene pismenosti

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Oblikovanje raziskovalnega okvirja za organizacijsko zdravstveno pismenost: pregled mednarodnih modelov, prilagoditev	NIJZ	Raziskovalne ustanove, strokovna združenja, MZ	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €; tematika je	Razvit in objavljen standardiziran raziskovalni okvir in metodologija



obstoječih orodij za slovenski kontekst in nadgradnja metodologije.				usklajena z nacionalnimi cilji na področju kakovosti.	
Pilotna analiza stanja organizacijske zdravstvene pismenosti v izbranih zdravstvenih ustanovah.	NIJZ	Zdravstveni domovi, bolnišnice, organizacije pacientov	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €; možnost vključitve v operativne programe kakovosti v zdravstvu.	Izvedena raziskava v 5–10 ustanovah; poročilo o stanju
Identifikacija ključnih ovir in dobrih praks v organizacijskem okolju za izboljšanje zdravstvene pismenosti.	NIJZ	Zdravstvene ustanove, uporabniki	1. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; izvedljivo v okviru obstoječega sodelovanja z zdravstvenimi zavodi.	Sistematično opredeljene ovire in priložnosti; priporočila za širšo implementacijo
Priprava priporočil za sistematično spremljanje organizacijske ZP in vključitev v kakovostne standarde ter notranje evalvacijske mehanizme.	NIJZ	MZ, ZZZS, akreditacijski deležniki	2. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ ali CRP; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; možno povezovanje z aktivnostmi iz Ukrep 2.2.	Priporočila pripravljena in predstavljena relevantnim institucijam
Priprava načrta za razširitev raziskovalnega pristopa in sistematično vključevanje organizacijske ZP v redno poročanje po letu 2027.	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, raziskovalne organizacije	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in MZ; pričakovana višina sredstev: cca 10.000 €; vključitev v naslednji strateški	Načrt potrjen in usklajen s cilji naslednjega akcijskega načrta



				cikel spremljanja kakovosti.	
--	--	--	--	---------------------------------	--

Ukrep 7.3 Razvoj in implementacija na dokazih temelječih aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Oblikovanje raziskovalnega okvirja za aktivnosti in programe zdravstvene pismenosti s pregledom mednarodnih priporočil, modelov in praks.	NIJZ	Fakultete, raziskovalne ustanove, MZ	4. četrtnetlje 2025 – 2. četrtnetlje 2026	Projektna sredstva – CRP; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €; možnost povezovanja z obstoječimi evalvacijskimi sistemi NIJZ.	Pripravljen okvir in metodologija za razvoj na dokazih temelječih programov
Prilagoditev in validacija obstoječih orodij za merjenje učinkov programov zdravstvene pismenosti v slovenskem kontekstu.	NIJZ	Zdravstveni domovi, društva, strokovnjaki za evalvacijo	2. – 4. četrtnetlje 2026	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 60.000 €.	Validirana orodja za najmanj 3 populacijske skupine
Izvedba pilotnih programov v različnih okoljih (npr. šole, lokalne skupnosti, delovna mesta) z uporabo testiranih intervencij.	NIJZ	Zdravstvene ustanove, občine, izobraževalne ustanove, NVO	1. – 3. četrtnetlje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; vključljivo v letne načrte evalvacij in strokovne podlage.	Pilotna izvedba v vsaj 6 okoljih; doseženih več kot 1000 posameznikov
Evalvacija pilotnih intervencij z uporabo standardiziranih meril in primerjava s tujimi praksami.	NIJZ	Zunanji evalvatorji, MZ	3. – 4. četrtnetlje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Evalvacijsko poročilo z analizami učinkov in predlogi za širšo uporabo



Priprava smernic za načrtovanje in izvedbo programov zdravstvene pismenosti, temelječih na dokazih, za različne izvajalce (ZZ, NVO, občine).	NIJZ	Strokovne organizacije, uporabniki, lokalne skupnosti	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 10.000 €; vključljivo v obstoječe vsebinske naloge institucij.	Smernice javno objavljene in distribuirane vsem ključnim izvajalcem
--	------	---	-------------------	--	---

Ukrep 7.4 Spodbujanje inovacij, ki vnašajo nove pristope in prakse za krepitev zdravstvene pismenosti					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Pregled obstoječih intervencij in inovacij na področju zdravstvene pismenosti v Sloveniji in tujini (literatura, baze projektov, pilotne prakse).	NIJZ	Fakultete, raziskovalni inštituti	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €.	Pripravljeno poročilo z identifikacijo inovativnih pristopov in vrzeli
Oblikovanje priporočil za uporabo intervencij na različnih ciljih in področjih – npr. delovno okolje, mladostniki, kronični bolniki.	NIJZ	Strokovnjaki za javno zdravje, uporabniki	2. – 3. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Pripravljen nabor priporočenih ukrepov z navodili za uporabo
Evalvacija prenosa inovacij v prakso (translational knowledge brokering), vključno z organizacijo delavnic, strokovnih srečanj in policy dialogov.	NIJZ	MZ, lokalni akterji	3. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Izvedeni vsaj 3 dogodki; objavljen znanstveni članek ali strokovno poročilo
Vzpostavitev nacionalnega mehanizma za podporo inovacijam: oblikovanje	NIJZ	MZ, druga ministrstva	1. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana	Vzpostavljen mehanizem; izveden razpis za najmanj 5 inovativnih projektov



sklada ali inkubatorja za pilotne projekte na področju ZP (z merili za inovativnost, vpliv, izvedljivost).				višina sredstev: cca 70.000 €.	
Prenos in prilagoditev tujih dobrih praks v slovenski prostor (npr. E-health literacy, community health literacy hubs).	NIJZ	mednarodni partnerji	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Pripravljena in testirana implementacija vsaj 2 rešitev iz tujine

Strateški podcilj 8. Zagovorništvo in integracija zdravstvene pismenosti v javnih politikah in medsektorskem sodelovanju

Ukrep 8.1 Povečanje ozaveščenosti o pomenu zdravstvene pismenosti na nacionalni ravni					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Spodbujanje javnih uslužbencev in nosilcev odločanja k aktivnemu vključevanju zdravstvene pismenosti v svoje delo, z osredotočenostjo na lokalno raven (občine, CSD, ZD).	Ministrstvo za zdravje	Ministrstva, občine, Zdravstveni domovi, CSD-ji	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; izvedljivo v okviru usklajevanja z lokalnimi akterji.	Povečana vključenost lokalnih deležnikov v načrtovanje ukrepov
Priprava in razširjanje vsebin o zdravstveni pismenosti za ciljno publiko javnih uslužbencev (npr. info-paketi, spletni seminarji, gradiva za notranjo komunikacijo).	NIJZ	Ministrstva, strokovnjaki za komuniciranje	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €; vključitev v podporne ukrepe za upravne kapacitete.	Vsaj 500 prejemnikov; vključitev vsebin v notranje izobraževanje
Razmislek o uvedbi simboličnih prispevkov za	MZ	Zdravstveni domovi, občine	1. – 2. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ; pričakovana višina	Pripravljen predlog in izvedena javna razprava



udeležbo na aktivnostih CKZ kot ukrepa za povečanje resnosti pristopa in udeležbe.				sredstev: minimalna (do 5.000 €); izvedba v okviru obstoječega sodelovanja z ZD in občinami.	
Promocija funkcionalnosti in povečanje dostopnosti digitalne platforme zVEM, vključno z razvojem novih funkcij (npr. profili za kronične bolnike).	Ministrstvo za zdravje	Ministrstvo za digitalno preobrazbo, ZZZS	2. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za digitalno preobrazbo; pričakovana višina sredstev: cca 60.000 €; možno sofinanciranje v okviru digitalne transformacije javnega sektorja.	Dodane vsaj 3 nove funkcije; merjeno povečanje uporabe
Formalizacija vsebin zdravstvene pismenosti v sistemih izobraževanja javnih uslužbencev in vključenost v strateške dokumente.	Ministrstvo za zdravje	MJU, ostala resorna ministrstva	3. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – Ministrstvo za zdravje; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; možno vključevanje v programe obveznega usposabljanja v sodelovanju z MJU.	Pripravljen predlog za vključitev vsebin v program obveznega usposabljanja

Ukrep 8.2 Integracija zdravstvene pismenosti v ključne javne politike in krepitev medsektorskega sodelovanja za izboljšanje zdravstvene pismenosti

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
-----------	--------------------	-------------------	-------------------------------	-------------------	-----------------------



Razvoj modela povezovanja sektorjev za podporo posamezniku pri razumevanju in uporabi zdravstvenih informacij.	MZ in MDDSZ	ZD, CSD, MVI, MF, občine	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Obstoječa sredstva – Ministrstvo za zdravje in MDDSZ; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; izvedljivo v sodelovanju z ZD, CSD, občinami in drugimi resorji.	Razvit in testiran model povezovanja; predstavljen deležnikom
Razvoj predloga za zdravstveno-socialni karton kot orodje za učinkovitejšo komunikacijo in obravnavo uporabnika v različnih sistemih.	MZ	ZD, CSD, informacijski pooblaščenec	2. – 3. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €; možno vključevanje v digitalizacijo storitev uporabnikom.	Predlog pripravljen; izvedena tehnična analiza in pravna presoja
Poenotenje spletnih strani javnih ustanov (primer: gov.si) za enotno komuniciranje z državljanji glede informacij in dostopa do storitev.	MZ	Ministrstva, digitalni izvajalci, komunikacijski strokovnjaki	3. – 4. četrletje 2026	Redna sredstva – MZ in sodelujoča ministrstva; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €; možno povezovanje z obstoječimi komunikacijskimi strategijami države.	Poenoteni formati objav; implementacija na vsaj 5 ključnih portalih
Vključitev zdravstvene pismenosti kot presečne teme v nacionalne strategije in sektorske razvojne načrte (zdravje, šolstvo, sociala, digitalna preobrazba).	MZ	Vsa ministrstva	1. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ in ostala ministrstva; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; podprto v okviru usklajevanj strateških dokumentov.	Vključitev zdravstvene pismenosti v vsaj 3 strateške dokumente



Priprava usmeritev za vključevanje koncepta zdravstvene pismenosti v načrte dela in evalvacijske okvire lokalnih in nacionalnih politik.	MZ in NIJZ	Občine, regijska razvojna telesa	3. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in MZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; vključljivo v razvojne dokumente in letne načrte izvajanja politik.	Usmeritve pripravljene in posredovane ključnim akterjem; podpora implementaciji v regijah
--	------------	----------------------------------	------------------------	---	---

Strateški podcilj 9. Mednarodno sodelovanje na področju zdravstvene pismenosti

Ukrep 9.1 Aktivno sodelovanje v mednarodnih mrežah, bilateralnih partnerstvih in skupnih projektih					
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Aktivno vključevanje MZ in NIJZ v evropske projekte in programe s poudarkom na zdravstveni pismenosti.	MZ	NIJZ, partnerske institucije v tujini	4. četrletje 2025 – 4. četrletje 2027	EU sredstva – EU4Health, Horizon; pričakovana višina sredstev: odvisna od projekta (okvirno 80.000–150.000 € na projekt).	Pridobljena sredstva za vsaj 2 mednarodna projekta, fokus na ZP
Udeležba v mednarodnih mrežah in prenos znanja v slovenski kontekst.	MZ	NIJZ, Zdravstveni domovi, izobraževalne ustanove	Sproti 2025–2027	Obstoječa sredstva – MZ in NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; vključeno v mednarodne aktivnosti zavodov.	Aktivno sodelovanje v vsaj 3 mrežah; pripravljena poročila o dobrih praksah
Razvoj bilateralnih partnerstev z državami z naprednimi praksami na področju zdravstvene pismenosti	MZ	Zunanje ministrstvo, tuji partnerji	2026–2027	Projektna sredstva – EU4Health ali bilateralni programi sodelovanja; pričakovana višina	Vzpostavljena najmanj 2 partnerstva; skupne pobude in izmenjave



				sredstev: cca 50.000 €.	
Organizacija letnih strokovnih obiskov ali participacije na ključnih mednarodnih dogodkih z namenom prenosa znanja in povezovanja.	MZ	NIJZ, strokovnjaki, civilna družba	2025–2027	Redna sredstva – MZ; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €	Izvedeni vsaj 3 strokovni obiski; predstavitev Slovenije v tujini
Priprava poročila o sodelovanju in učinku mednarodnih aktivnosti za potrebe evalvacije in nadgradnje nacionalne strategije.	NIJZ	MZ, zunanji evalvatorji	4. četrletje 2027	Obstoječa sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; vključeno v zaključne evalvacijske aktivnosti.	Zaključno poročilo; vključena priporočila za naslednji strateški cikel

Ukrep 9.2 Organizacija mednarodnih konferenc in strokovnih srečanj

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Organizacija letne nacionalne konference s poudarkom na mednarodni udeležbi in primerjavi napredka držav na področju zdravstvene pismenosti.	MZ	NIJZ, fakultete, mednarodni partnerji	4. četrletje 2026 in 2027	Projektna sredstva – EU sofinanciranje, ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 60.000 € na konferenco.	Izvedeni 2 konferenci z vsaj 100 udeleženci in mednarodnimi predavatelji
Oblikovanje koncepta sejma/razstavnega prostora ob konferencah, kjer se predstavijo programi, inovacije in deležniki s	NIJZ	NVO, Zdravstveni domovi, občine, zasebni sektor	4. četrletje 2026 in 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; možno sodelovanje s partnerji iz zasebnega sektorja.	Predstavljenih vsaj 30 programov, dosežena večja prepoznavnost iniciativ



področja ZP iz Slovenije in tujine.					
Krepitev sodelovanja z evropskimi institucijami za vključitev slovenskih dogodkov v koledar ključnih EU srečanj o zdravstveni pismenosti.	MZ	Stalno predstavništvo RS pri EU, tuji partnerji	Sproti do 2027	Obstoječa sredstva – MZ; pričakovana višina sredstev: cca 10.000 €; pokrito z nalogami mednarodnega sodelovanja.	Vključitev najmanj enega dogodka v evropski okvir; povečana prepoznavnost Slovenije
Povabilo držav iz regije k skupni organizaciji regijskega srečanja (npr. Srednja Evropa, Jadran-Balkan) kot dela širšega sodelovanja na področju zdravja.	MZ	Zunanje ministrstvo, NIJZ, regionalni partnerji	4. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health ali regionalni programi; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €.	Regijsko srečanje izvedeno; začetek pobud za skupne projekte

Ukrep 9.3 Prilagajanje in implementacija mednarodnih smernic

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati
Pregled in analiza mednarodnih smernic (npr. WHO, EU, OECD) s področja zdravstvene pismenosti in njihova primerjava s slovenskim kontekstom.	MZ	NIJZ, fakultete, raziskovalne ustanove	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Pripravljeno primerjalno poročilo in seznam relevantnih priporočil
Prilagoditev izbranih mednarodnih smernic za uporabo v Sloveniji (npr. smernice za zdravstveno pismene ustanove, digitalno	MZ	NIJZ, Zdravstveni domovi, bolnišnice, NVO, uporabniki	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Pripravljene prilagojene smernice za vsaj 3 tematska področja



komunikacijo, delavnice za paciente).					
Vključitev mednarodnih priporočil v nacionalne razvojne dokumente s področja javnega zdravja in digitalne preobrazbe.	MZ	NIJZ, uradne strateške skupine	3. – 4. četrletje 2027	Obstoječa sredstva – MZ in NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €.	Priporočila vključena v vsaj 2 nacionalna dokumenta
Priprava poročila o implementaciji z vidika primerljivosti z drugimi državami in prispevek k mednarodnemu znanju na področju ZP.	NIJZ	MZ, mednarodni partnerji	4. četrletje 2027	Projektna sredstva – EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €.	Poročilo objavljeno in predstavljeno mednarodnim mrežam