



NACIONALNA STRATEGIJA ZDRAVSTVENE PISMENOSTI 2025–2035



Kazalo

Kazalo	2
Seznam kratic	3
Opredelitev izrazov	5
1. Uvod	9
1.1 Vizija	11
1.2 Načela zdravstvene pismenosti	11
1.3 Namen strategije	12
1.4 Tveganja in omejitve nacionalne strategije zdravstvene pismenosti	13
1.5 Krepitev zdravstvene pismenosti za opolnomočeno in zdravo družbo	14
1.6 Zaupanje v zdravstveni sistem	17
2. Izhodišča	19
2.1 Koncept zdravstvene pismenosti in njen pomen	19
2.2 Organizacijska zdravstvena pismenost	23
2.3 Krepitev zdravstvene pismenosti izven zdravstvenega sistema	26
2.4 Mednarodni politični okvir	27
2.5 Zdravstvena pismenost prebivalcev Slovenije	29
2.6 Obstoječe prakse za krepitev zdravstvene pismenosti v Sloveniji	35
3. Strateški cilj, podcilji in ukrepi	38
3.1 Strateški podcilj 1. Opolnomočiti prebivalce Slovenije z zagotavljanjem dostopa do jasnih, razumljivih, zanesljivih in kulturno ustreznih zdravstvenih informacij	42
3.2 Strateški podcilj 2. Krepitev vloge zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki sistematično krepijo zdravstveno pismenost	46
3.3 Strateški podcilj 3. Izboljšati kompetence zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti	48
3.4 Strateški podcilj 4. Krepitev zdravstveno pismenost oseb s kroničnimi boleznimi za njihovo opolnomočenje, aktivno participacijo in izboljšanje samooskrbe	50
3.5 Strateški podcilj 5. Krepitev digitalno zdravstveno pismenost za učinkovit in pravičen dostop do zdravstvenih informacij in storitev	53
3.6 Strateški podcilj 6. Izboljšati zdravstveno pismenost populacije skozi vseživljenjski pristop, v različnih življenjskih okoljih in z aktivno participacijo civilne družbe	56
3.7 Strateški podcilj 7. Povečati obseg in kakovost raziskovanja in razvoja zdravstvene pismenosti	59



3.8 Strateški podcilj 8. Okrepiti zagovorništvo ter sistematično vključevati zdravstveno pismenost v javne politike in medsektorsko sodelovanje	62
3.9 Strateški podcilj 9. Povečati aktivno vključevanje Slovenije v mednarodno sodelovanje na področju razvoja in krepitev zdravstvene pismenosti	64
4. Viri financiranja izvajanja strategije	67
5. Spremljanje, upravljanje in vrednotenje	67
6. Zaključek	70
7. Kazalniki nacionalne strategije zdravstvene pismenosti 2025–2035	1
8. Akcijski načrt 2025 - 2027	73
2	

Seznam kratic

- **CKZ** – Centri za krepitev zdravja
- **EK** – Evropska komisija
- **EKP** – Evropska kohezijska politika
- **ESS+** - Evropski socialni sklad plus
- **ESRR** - Evropski sklad za regionalni razvoj
- **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
- **MVZI** – 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



- **SWOT** (ang. *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) – analiza prednosti, slabosti, priložnosti in groženj
- **zVEM** – Informacijski sistem za eZdravje v Sloveniji
- **ZZZS** – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
- **WHO** (ang. *World Health Organization*) – Svetovna zdravstvena organizacija – SZO



Opredelitev izrazov

Centri za krepitev zdravja

Centri za krepitev zdravja (v nadaljevanju CKZ) so organizacijske enote v zdravstvenih domovih, ki zagotavljajo preventivne obravnave in promocijo zdravja za vse populacijske skupine v lokalnem okolju ter so usmerjene v zmanjševanje neenakosti v zdravju. V vseh CKZ-jih v Sloveniji delujejo interdisciplinarni timi strokovnjakov, in sicer diplomiranih medicinskih sester, fizioterapevtov, psihologov, dietetikov in kineziologov, ki izvajajo dejavnosti vzgoje za zdravje, zdravstvene vzgoje in ostale dejavnosti integrirane preventive kroničnih bolezni. Dejavnosti potekajo v obliki skupinskih in individualnih preventivnih obravnav ter aktivnosti promocije zdravja. CKZ pomembno prispevajo h krepitvi zdravstvene pismenosti prebivalstva, saj posameznikom omogočajo boljše razumevanje zdravja, bolezni ter učinkovitejše izvajanje vedenj samooskrbe pri osebah s kroničnimi boleznimi.

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.

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.

Osebe z ranljivostmi

Posamezniki ali skupine, ki so zaradi osebnih, socialnih, kulturnih, jezikovnih, ekonomskih ali zdravstvenih okoliščin bolj izpostavljeni tveganju za slabšo zdravstveno pismenost, omejen dostop do informacij in storitev ter zmanjšano zmožnost aktivnega vključevanja v odločitve o lastnem zdravju. Mednje sodijo med drugim starejši, osebe z nižjo izobrazbo ali socialno-ekonomskim statusom, posamezniki z motnjami v duševnem zdravju, invalidi, migranti, pripadniki romske skupnosti, osebe z omejenim znanjem jezika, nizko digitalno pismenostjo ali drugimi specifičnimi ovirami.

Raziskave kazalnikov, ki jih poročajo pacienti (PaRIS)

Kazalniki, ki jih poročajo pacienti (angl. Patient-Reported Indicators – PRI) so podatki, ki jih neposredno sporočijo pacienti brez interpretacije zdravstvenih delavcev, in zajemajo njihove izkušnje z zdravstveno oskrbo (PREMs – Patient-Reported Experience Measures) ter njihove lastne ocene zdravstvenega stanja in izidov zdravljenja (PROMs – Patient-Reported Outcome Measures). Ti kazalniki se uporabljajo za ocenjevanje kakovosti, varnosti in osredotočenosti zdravstvenega sistema na posameznika.

Mednarodno obstajajo različne pobude in raziskave, ki razvijajo in zbirajo te kazalnike, med katerimi je tudi OECD, ki s projektom PaRIS (Patient-Reported Indicators Survey) zbira podatke o izkušnjah in izidih zdravljenja pri odraslih s kroničnimi boleznimi v okviru primarne zdravstvene oskrbe.

Preventivni programi

Preventivni programi so celovito zasnovani, sistematično izvajani ukrepi za ohranjanje in krepitev zdravja prebivalstva ter preprečevanje bolezni, invalidnosti in prezgodnje umrljivosti. Temeljijo na zmanjševanju tveganj za zdravje, krepitvi varovalnih dejavnikov in odpravljanju škodljivih vplivov iz fizičnega, socialnega in ekonomskega okolja. Ključni cilji preventivnih programov so omogočanje zdravih izbir, podpora posameznikom in skupnostim pri oblikovanju zdravega življenjskega sloga ter zmanjševanje zdravstvenih neenakosti. Poleg cepljenj, presejalnih programov in svetovanja vključujejo tudi ukrepe, usmerjene v spremembe vedenjskih, okoljskih in družbenih dejavnikov, ki vplivajo na zdravje.

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 na kakršenkoli način uporabljajo zdravstvene storitve ali so v interakciji z zdravstvenim sistemom – bodisi kot pacienti, zdravi posamezniki, ki sodelujejo v preventivnih programih, ali kot svojci in skrbniki, ki pri tem nudijo podporo. Med uporabnike sodijo bolniki z akutnimi in kroničnimi obolenji, zdravi posamezniki, ki koristijo storitve zdravstvenega varstva za ohranjanje ali krepitev zdravja, pa tudi otroci in mladostniki, vključeni v obvezne in dodatne programe. Sem spadajo tudi vsi, ki sodelujejo v cepljenjih, presejalnih programih, svetovanjih in drugih aktivnostih, na primer v Centrih za krepitev zdravja. Uporabniki vključujejo tako neposredne prejemnike storitev kot tiste, ki aktivno sodelujejo pri skrbi za zdravje drugih.

Pacient

Oseba, ki prejema ali potrebuje zdravstveno oskrbo ali storitve, vključno s preventivo, diagnostiko, zdravljenjem, rehabilitacijo ali zdravstvenim svetovanjem. Definicija je skladna z Zakonom o pacientovih pravicah, omogoča vključitev vseh, ki so naslovniki zdravstvene pismenosti (ne le akutnih bolnikov), se lahko uporablja v povezavi s koncepti, kot so aktivno državljanstvo, soudeležba in pravica do zdravja.

Oseba s kronično boleznijo

Posameznik, pri katerem je prisotna dolgotrajna bolezen ali zdravstveno stanje, ki običajno napreduje počasi, traja več kot 12 mesecev in zahteva stalno obvladovanje ali zdravljenje. Kronične bolezni lahko vplivajo na telesno, duševno ali socialno funkcioniranje in pogosto zahtevajo sodelovanje posameznika pri vsakodnevnem samoobvladovanju bolezni ter pri uporabi zdravstvenih storitev.

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 interakcij 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 komuniciranje je ključno pri obvladovanju javnozdravstvenih kriz, širjenju preverjenih informacij ter zmanjševanju vpliva dezinformacij in napačnih zdravstvenih trditev.



Zdravstvena neenakost

Označuje razlike v zdravju med različnimi skupinami prebivalstva, ki izhajajo iz družbenih, ekonomskih, geografskih, izobrazbenih in drugih strukturnih dejavnikov. Zdravstvena pismenost je pogosto povezana s temi dejavniki in lahko dodatno prispeva k poglobljanju zdravstvenih neenakosti, saj omejuje posameznikovo zmožnost, da razume, presoja in uporabi zdravstvene informacije ter se učinkovito vključuje v zdravstveni sistem.



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 (v nadaljevanju EU) 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 komuniciranja, ki je odprto, razumljivo in dostopno 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 mednarodna akcijska mreža za merjenje populacijske in organizacijske zdravstvene pismenosti (v nadaljevanju **M-POHL**) pri Svetovni zdravstveni organizaciji. Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti (v nadaljevanju **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 kazalnikov, ki jih poročajo pacienti (v nadaljevanju **PaRIS**) pri Organizaciji za gospodarsko sodelovanje in razvoj (v nadaljevanju 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. V zadnjih letih pa vse bolj prepoznavamo pomen zdravstvene pismenosti kot ključnega dejavnika za zmanjševanje neenakosti v zdravju, krepitev javnega zdravja in odpornosti zdravstvenega sistema.

Vizija razvoja krepitev zdravstvene pismenosti v Sloveniji do leta 2035 temelji na domačih in mednarodnih priporočilih, vključno s smernicami Svetovne zdravstvene organizacije, Evropske komisije in dobrih praks držav članic EU. Strategija se opira tudi na izsledke prve nacionalne raziskave zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI₁₉), ter na strateške dokumente, kot sta *Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025* in *Strategija razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvene dejavnosti do leta 2031*. Skupni imenovalec vseh teh dokumentov je prizadevanje za vključujočo družbo, v kateri je vsak posameznik opolnomočen za aktivno skrb za lastno zdravje. Pri tem imajo javne ustanove, zdravstveni sistem in drugi družbeni deležniki ključno vlogo pri zagotavljanju dostopnosti do informacij, storitev in podpore.

Do leta 2035 želimo v Sloveniji ustvariti družbo, v kateri imajo vsi prebivalci – ne glede na starost, spol, izobrazbo, jezik, kulturno ozadje, socialne in ekonomske razmere, geografsko lokacijo ali stopnjo digitalne vključenosti – znanje, sposobnosti in priložnosti za pridobivanje, razumevanje, presojanje in uporabo zdravstvenih informacij ter storitev za krepitev svojega zdravja in dobrobiti skupnosti.

Zdravstvena pismenost bo prepoznana kot eden izmed ključnih temeljev odzivnega, vključujočega in trajnostnega zdravstvenega sistema. V ospredju bodo jasno in razumljivo komunikiranje, visoka raven organizacijske zdravstvene pismenosti ter digitalna orodja, prilagojena potrebam uporabnikov zdravstvenih storitev. Poseben poudarek bo namenjen osebam s kroničnimi boleznimi, posameznikom z različnimi oblikami ranljivosti ali oviranosti ter razvoju podpornega okolja, ki spodbuja kritično mišljenje, aktivno sodelovanje pri odločanju o zdravju in sprejemanju zdravih življenjskih izbir.

1.2 Načela zdravstvene pismenosti

1. Pravičnost in dostopnost

Zdravstvena pismenost mora biti dostopna vsem – ne glede na starost, spol, raven izobrazbe, jezik, kulturno ozadje, socialne ali ekonomske razmere, geografske okoliščine ter stopnjo digitalne vključenosti. 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, občine in lokalne skupnosti, nevladne organizacije, mediji in državni organi so soodgovorni za ustvarjanje jasnih, razumljivih in uporabniku prijaznih informacij ter za vzpostavljanje 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 komunikiranja 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.

1.3 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.
- **Ozavestiti 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 starost, spol, raven izobrazbe, jezik, kulturno ozadje, socialne ali ekonomske razmere, geografske okoliščine ter stopnjo digitalne vključenosti.
- **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 v zdravju in večji odpornosti zdravstvenega sistema na prihodnje izzive.

1.4 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 številni ključni izzivi. Med najpomembnejšimi so neenak dostop do zanesljivih in razumljivih informacij, pomanjkanje usklajenih in kontinuiranih raziskav o zdravstveni pismenosti in dejavnikih, ki nanjo vplivajo, nizka raven digitalnih kompetenc v delu prebivalstva ter tveganje širjenja dezinformacij. Učinkovita implementacija bo zahtevala stabilno politično podporo, dolgoročno zagotavljanje finančnih sredstev ter sprotne 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.

Tabela 1. SWOT analiza implementacije Nacionalne strategije zdravstvene pismenosti

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 (krepijo razumevanje povezave med preventivo in zdravjem, spodbujajo informirano odločanje, povečujejo dostop do preverjenih virov informacij, krepitev zdravstvene pismenosti izboljšuje odzivnost, presejalni programi prispevajo k zmanjševanju neenakosti v zdravju, vključujejo usposabljanje izvajalcev za jasno komuniciranje) – 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 kadrovski in finančni viri za optimalno implementacijo strategije
	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

1.5 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 Higienškega zavoda v Ljubljani, predhodnika današnjega Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ). 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 zdravje¹. Sodobno razumevanje koncepta opolnomočenja se oddaljuje od individualistično usmerjenega modela in ga vse bolj obravnava kot interaktiven, sistemsko podprt in kulturno občutljiv proces, ki vključuje sodelovanje, izmenjavo moči ter gradnjo zmožnosti za samostojno odločanje². 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 skupnosti³. 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 zdravje⁴.

Raziskave kažejo, da prekomerno prenašanje odgovornosti na posameznika, brez ustrezne sistemske podpore, lahko poglobi obstoječe zdravstvene neenakosti⁵. Opolnomočenje zato ne sme ostati le individualna naloga, temveč mora vključevati spremembe v zdravstvenem sistemu, ki zagotavljajo pravično in učinkovito sodelovanje vseh deležnikov⁶. Sodobni modeli poudarjajo kolektivne in organizacijske dimenzije opolnomočenja, kot so angažiranost, informiranost, sodelovanje, zavezanost in toleranca do

¹ Aujoulat, I., d'Hoore, W., Deccache, A. (2007). Patient empowerment in theory and practice: Polysemy or cacophony? *Patient Education and Counseling*, 66(1), 13–20.

² Bravo, P., Edwards, A., Barr, P. J., Scholl, I., Elwyn, G., & McAllister, M. (2015). Conceptualising patient empowerment: A mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 15, 252.

Fumagalli, L. P., Radaelli, G., Lettieri, E., Bertele, P., Masella, C. (2015). Patient empowerment and its neighbours: Clarifying the boundaries and their mutual relationships. *Health Policy*, 119(3), 384–394.

Bremer, A., Nilsson, L., Holmberg, M., Sandman, L., Svensson, A. (2021). Power and powerlessness in patient empowerment: A grounded theory study of patient perceptions in chronic illness. *BMC Health Services Research*, 21, 624.

³ Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078.

⁴ Schulz, P. J., & Nakamoto, K. (2013). Health literacy and patient empowerment in health communication: The importance of separating conjoined twins. *Patient Education and Counseling*, 90(1), 4–11.

Palumbo, R. (2021). *The Bright Side and the Dark Side of Patient Empowerment: Co-Creation and Co-Destruction of Value in the Healthcare Environment*. Cham: Springer.

⁵ Tritter, J. Q. (2009). *Revolution or evolution: The challenges of conceptualizing patient and public involvement in a consumerist world*. *Health Expectations*, 12(3), 275–287.

Meggetto, E., Schröder-Bäck, P., & Brand, H. (2020). *Health literacy and health equity: The role of policy and systems*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5184.

⁶ Ekdahl, A. W., Hellström, I., Andersson, L. (2011). "Too complex and time-consuming to fit in": Physicians' experiences of elderly patients and their participation in medical decision making. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 28(3), 150–155.

Bremer, A., Nilsson, L., Holmberg, M., Sandman, L., Svensson, A. (2021). *Power and powerlessness in patient empowerment: A grounded theory study of patient perceptions in chronic illness*. *BMC Health Services Research*, 21, 624.



negotovosti – vse to je pomembno zlasti v kompleksnih zdravstvenih situacijah⁷. 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 razkorak⁸. 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 komuniciranja ter odpravljanjem strukturnih ovir⁹.

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 delavci¹⁰,
- prilagajanje informacij različnim ravnam zdravstvene pismenosti in upoštevanje socialno-kulturnega konteksta,
- krepitev digitalne pismenosti in zagotavljanje enakega dostopa do digitalnih rešitev,
- podpora pacientom pri sprejemanju odločitev¹¹.

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, ki jo izvaja OECD. Raziskava je pokazala, da imajo osebe s kroničnimi boleznimi, ki so boljše informirane in vključene v proces zdravljenja, boljše zdravstvene izide, manj zapletov in višjo kakovost življenja. Ključne ugotovitve raziskave PaRIS za osebe s kroničnimi boleznimi 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.

⁷ Johnson, B. L. (2011). *Dimensionality of patient empowerment: Development and initial testing of a new instrument*. PhD dissertation, University of Utah.

⁸ Lupton, D. (2014). *Critical perspectives on digital health technologies*. *Sociology Compass*, 8(12), 1344–1359.

Navarro Martínez, R., López Seguí, F., Vidal-Alaball, J., García Cuyàs, F. (2021). *Digital health literacy and access to digital health tools in chronically ill patients: A cross-sectional study*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7053.

⁹ Palumbo, R. (2021). *The Bright Side and the Dark Side of Patient Empowerment: Co-Creation and Co-Destruction of Value in the Healthcare Environment*. Cham: Springer.

Bremer, A., Nilsson, L., Holmberg, M., Sandman, L., & Svensson, A. (2021). *Power and powerlessness in patient empowerment: A grounded theory study of patient perceptions in chronic illness*. *BMC Health Services Research*, 21, 624.

¹⁰ Castro, E. M., Van Regenmortel, T., Vanhaecht, K., Sermeus, W., Van Hecke, A. (2016). Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: A concept analysis based on a literature review. *Patient Education and Counseling*, 99(12), 1923–1939.

¹¹ Meggetto, E., Schröder-Bäck, P., Brand, H. (2020). *Health literacy and health equity: The role of policy and systems*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5184.

Navarro Martínez, R., López Seguí, F., Vidal-Alaball, J., García Cuyàs, F. (2021). *Digital health literacy and access to digital health tools in chronically ill patients: A cross-sectional study*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7053.

- 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 komuniciranja 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.

1.6 Zaupanje v zdravstveni sistem

Zaupanje je temelj učinkovitega, dostopnega in pravičnega zdravstvenega sistema. Ljudje, ki zaupajo zdravstvenemu sistemu in njegovim predstavnikom, pogosteje poiščejo pomoč, se udeležujejo preventivnih pregledov, cepljenj in presejalnih programov ter upoštevajo zdravstvena priporočila, kar prispeva k boljšim izidom zdravljenja in večjemu zadovoljstvu¹².

V Sloveniji raziskave kažejo, da posamezniki pogosto bolj zaupajo posameznim zdravstvenim delavcem kot sistemu kot celoti, kar poudarja pomen osebnih odnosov in hkrati potrebo po krepitevi systemskega zaupanja¹³.

Raziskave potrjujejo povezanost med zaupanjem in pripravljenostjo na spremembe – višja raven zaupanja je pogosto povezana z večjo stabilnostjo odnosov in manjšo podporo obsežnim spremembam zdravstvenega sistema, medtem ko ljudje z nižjim zaupanjem spremembe pogosteje podpirajo¹⁴.

Zdravstvena pismenost igra ključno vlogo pri oblikovanju zaupanja. Posamezniki z višjo ravno zdravstvene pismenosti lažje razumejo postopke, presojujejo kakovost informacij in komunicirajo z zdravstvenimi delavci.

¹² Çayır, D. A., & Akdur, G. (2025). The mediating role of health literacy between trust in health authorities and distrust in health system. *BMC Public Health*, 25, 22123.

¹³ NIJZ. (2023). Rezultati raziskave EHIS 2022 – Zaupanje in zadovoljstvo z zdravstvenim sistemom. Nacionalni inštitut za javno zdravje.

¹⁴ Peretti-Watel, P., Verger, P., & Ward, J. K. (2024). Health Literacy, Trust in the Health Care System, and Attitudes Toward Vaccination in France. *JMIR Public Health and Surveillance*, 10(1), e45837.



Višja zdravstvena pismenost torej ne le izboljšuje zdravstvene izide, temveč tudi spodbuja zaupanje v sistem¹⁵.

Poleg tega je zdravstvena pismenost ključna za sam vstop v zdravstveni sistem. Ljudje z nižjo pismenostjo pogosto odlašajo z iskanjem pomoči, ker se počutijo negotove ali preslišane. To dodatno zmanjšuje zaupanje in pogloblja neenakosti v dostopu¹⁶. Nova raziskava iz Turčije je pokazala, da ljudje, ki so bolj zdravstveno pisarni – torej bolje razumejo zdravstvene informacije in vedo, kako uporabljati zdravstvene storitve – lažje zaupajo sporočilom zdravstvenih delavcev in ustanov ter manj pogosto dvomijo v delovanje zdravstvenega sistema kot celote¹⁷.

Raziskava iz ZDA dodatno potrjuje, da je zaupanje samostojen napovednik vedenja – ljudje z višjim zaupanjem bistveno pogosteje vstopajo v zdravstveni sistem, ne glede na dostopnost ali znanje o storitvah¹⁸.

V kriznih obdobjih, kot je bila pandemija covida-19, se je pomen zaupanja še posebej izpostavil. Ljudje, ki so zaupali zdravstvenim ustanovam, so pogosteje upoštevali priporočila, se cepili in sodelovali pri ukrepih javnega zdravja¹⁹.

Zaupanje vpliva tudi na notranje delovanje zdravstvenega sistema – od motivacije zdravstvenih delavcev do njihove pripravljenosti ostati v javnem sektorju. Pomembno vlogo igrajo tudi politične institucije, katerih odločitve morajo biti razumljene kot utemeljene in pravične²⁰.

Zaupanje v zdravstveni sistem se oblikuje postopoma na podlagi izkušenj, preglednosti delovanja in doslednega komuniciranja. Hkrati pa je občutljivo in se lahko hitro poruši ob zaznanih nepravilnostih ali neskladju med pričakovanji in ravnanji sistema. Zato je pomembno, da se krepitev zaupanja sistematično vključuje v zdravstveno politiko in vsakodnevno prakso – ne kot dodatna naloga, temveč kot ključen pogoj za delovanje zdravstvenega sistema, ki je odziven, vključujoč in pravičen.

¹⁵ Council of Europe. (2023). Guide to health literacy: Contributing to trust building and equitable access to healthcare.

Sørensen, K., Pelikan, J. M., & Röthlin, F. (2022). Updated European Health Literacy Survey Questionnaire and implications for policy and practice. *BMC Public Health*, 22, 2435.

¹⁶ Sentell, T., & Braun, K. L. (2022). Low health literacy and access to care: a persistent barrier. *Journal of Health Communication*, 27(3), 210–218.

¹⁷ Çayır, D. A., & Akdur, G. (2025). The mediating role of health literacy between trust in health authorities and distrust in health system. *BMC Public Health*, 25, 22123.

¹⁸ Alsan, M., & Wanamaker, M. (2023). Trust and Health Care-Seeking Behavior. *National Bureau of Economic Research*.

¹⁹ Han, Q., Zheng, B., Cristea, M., et al. (2021). Trust in government and its associations with health behaviour and prosocial behaviour during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine*, 1–11.

Lazarus, J. V., Ratzan, S. C., Palayew, A., et al. (2020). A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature Medicine*, 27(2), 225–228.

²⁰ Gilson, L. (2023). Trust, legitimacy and the governance of health systems. *WHO Europe*.

2. Izhodišča

2.1 Koncept zdravstvene pismenosti in njen pomen

Zdravstvena pismenost zajema znanje, motivacijo in kompetence posameznikov za **dostopanje do zdravstvenih informacij** (to se nanaša na zmožnost iskanja, pridobivanja zdravstvenih informacij), njihovo **razumevanje, presojo** (to se nanaša na zmožnost interpretacije, filtriranja, vrednotenja pridobljenih zdravstvenih informacij) in **uporabo** za sprejemanje vsakodnevnih odločitev za ohranjanje oziroma izboljšanje zdravja, na področjih promocije zdravja, preventive in v okviru zdravstvene obravnave²¹. Dostopanje do zdravstvenih informacij, njihovo razumevanje, presoja in uporaba predstavljajo štiri dimenzije zdravstvene pismenosti (Tabela 2). To znanje in zmožnosti posameznika pa se razvijajo skozi vsakdanje dejavnosti, družbene interakcije in medgeneracijsko prenašanje izkušenj. Na oblikovanje teh znanj in veščin pomembno vplivajo organizacijske strukture in razpoložljivost virov, ki posameznikom omogočajo dostop do zdravstvenih informacij in storitev, njihovo razumevanje, presojanje in uporabo. S tem zdravstvena pismenost prispeva k ohranjanju in krepitvi zdravja ter dobrega počutja tako posameznika kot širše skupnosti²².

Tabela 2. Matrika dimenzij zdravstvene pismenosti¹²

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

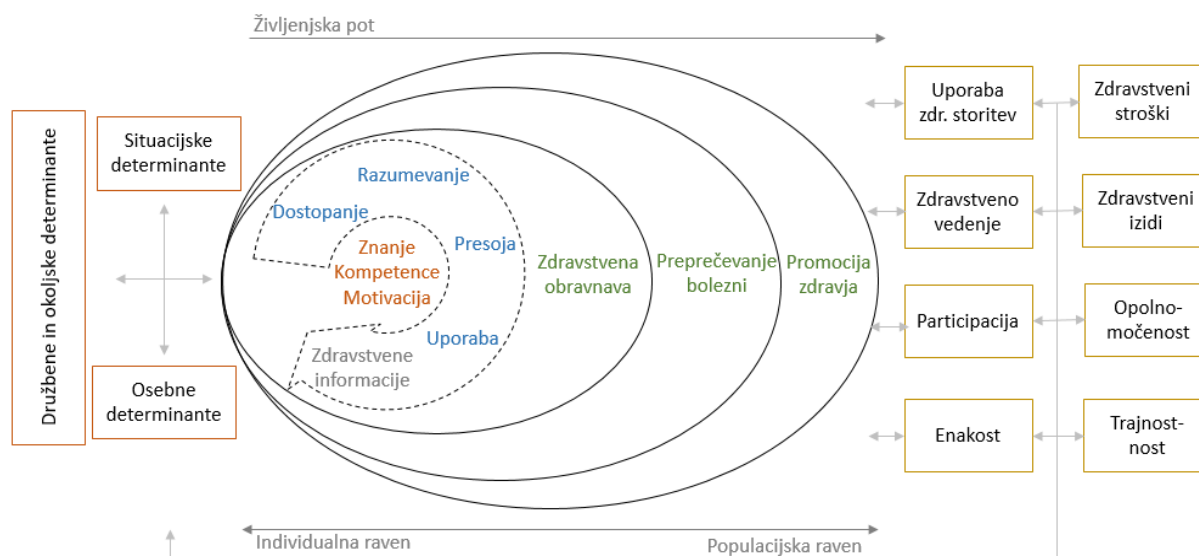
Integriran model zdravstvene pismenosti (Slika 1) povezuje medicinsko in javnozdravstveno perspektivo zdravstvene pismenosti. Nanjo vplivajo številni dejavniki: širše družbeno okolje (npr. demografska situacija, kultura, jezik, politika), osebne okoliščine (npr. starost, spol, izobrazba, družbeno-ekonomski status, zaposlitveni status, poklic, dohodek) in trenutne življenjske okoliščine (npr. socialna opora, družina, uporaba

²¹ Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H. in HLS-EU Consortium. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12(1), 80.

²² World Health Organization. (2021). Health promotion glossary of terms 2021. World Health Organization.

medijev, fizično okolje). Po drugi strani pa zdravstvena pismenost vpliva na uporabo zdravstvenih storitev, stroške zdravstvenega varstva, vedenje, povezano z zdravjem, zdravstvene izide, stopnjo opolnomočenosti posameznikov, njihovo aktivno vključenost v skrb za zdravje ter na zmanjševanje neenakosti in zagotavljanje trajnostnega zdravstvenega sistema¹².

Slika 1. Integriran model zdravstvene pismenosti¹²



Zdravstvena pismenost pa ni enodimenzionalen pojem, temveč širok in večplasten koncept, ki zajema različna področja znanja in kompetenc, potrebnih za aktivno skrb posameznika za zdravje. Poleg splošne zdravstvene pismenosti, ki obsega osnovno razumevanje zdravja, bolezni in zdravstvenega sistema, se v zadnjih letih vse bolj razvijajo in uveljavljajo tudi specifične vrste zdravstvene pismenosti, ki odražajo večplastnost in kompleksnost vsakdanjega sprejemanja odločitev o zdravju ter prilagajanje posameznika vse bolj raznolikim izzivom sodobnega življenja. Poznamo različne vrste populacijske zdravstvene pismenosti, nekatere izmed ključnih so (Slika 2): komunikacijska zdravstvena pismenost, navigacijska zdravstvena pismenost, digitalna zdravstvena pismenost, zdravstvena pismenost o cepljenju, zdravstvena pismenost o duševnem zdravju, prehranska zdravstvena pismenost, gibalna zdravstvena pismenost ipd. Prepoznavanje različnih vrst zdravstvene pismenosti omogoča bolj ciljno usmerjene ukrepe in razvoj prilagojenih pristopov, ki odgovarjajo na raznolike potrebe posameznikov in skupin prebivalstva. Le celosten pristop h krepitvi zdravstvene pismenosti lahko prispeva k večji enakosti, večji vključenosti in boljši skrbi za zdravje vseh prebivalcev.

Slika 2. Vrste zdravstvene pismenosti

POPULACIJSKA ZDRAVSTVENA PISMENOST

- Splošna zdravstvena pismenost
- Komunikacijska zdravstvena pismenost
- Navigacijska zdravstvena pismenost
- Digitalna zdravstvena pismenost
- Zdravstvena pismenost o cepljenju
- Zdravstvena pismenost o duševnem zdravju
- Prehranska zdravstvena pismenost
- Gibalna zdravstvena pismenost



ORGANIZACIJSKA ZDRAVSTVENA PISMENOST



Zdravstvena pismenost ima ključno vlogo pri aktivni skrbi posameznikov za zdravje in uspešno navigacijo po zdravstvenem sistemu. Posameznikom omogoča, da bolje razumejo in uporabijo zdravstvene informacije, kar pripomore k boljšim zdravstvenim izidom. Pozitivni učinki visoke stopnje zdravstvene pismenosti so prikazani na Sliki 3.

Pomembno prispeva k **preventivnemu delovanju**. Raziskave kažejo, da posamezniki z višjo stopnjo zdravstvene pismenosti bolje razumejo informacije o zdravju, dejavnih tveganja za razvoj bolezni in ustreznih preventivnih ukrepov²³, kar je ključnega pomena za aktivno vključevanje v preventivne aktivnosti. Bolj kot so ljudje zdravstveno pismeni, bolj verjetno se bodo zavedali koristi rednih preventivnih pregledov, cepljenj in zdravega življenjskega sloga, bolj verjetno se bodo udeleževali preventivnih in presejalnih pregledov ter razlikovali med zanesljivimi in nezanesljivimi viri informacij²⁴. Z vsem tem lahko dolgoročno prispevajo k boljšemu zdravju, podaljševanju zdrave življenjske dobe, boljši kakovosti življenja, preprečevanju (kroničnih) bolezni ter manjšemu bremenu za zdravstveni sistem in družbo.

Njen prispevek je pomemben tudi pri **zmanjševanju neenakosti v zdravju**. Ljudje z nižjim socialno-ekonomskim položajem, nižjo stopnjo izobrazbe, starejše osebe imajo pogosto slabši dostop do zdravstvenih informacij in težave pri njihovem razumevanju, kar lahko vodi v slabše zdravstvene izide. Nizka

²³ Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80.

²⁴ Levin-Zamir, D., Bertschi, I. (2018). Media health literacy, eHealth literacy, and the role of the social environment in context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1643.

Van der Heide, I., Wang, J., Droomers, M., Spreeuwenberg, P., Rademakers, J., & Uiters, E. (2013). The relationship between health, education, and health literacy: Results from the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey. *Journal of Health Communication*, 18(sup1), 172–184.

Kickbusch, I., Pelikan, J. M., Apfel, F., & Tsouros, A. D. (2013). Health literacy: The solid facts. WHO Regional Office for Europe.

Fleary, S. A., & Ettienne, R. (2019). The relationship between health literacy, health-related behaviors, and health status among adolescents: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 68, 164–172.

Rowlands, G., Protheroe, J., Winkley, J., Richardson, M., Seed, P. T., & Rudd, R. (2015). A mismatch between population health literacy and the complexity of health information: An observational study. *British Journal of General Practice*, 65(635), e379–e386.

stopnja zdravstvene pismenosti je tako eden izmed dejavnikov, ki pogloblja že obstoječe zdravstvene neenakosti²⁵. Vlaganje v krepitev zdravstvene pismenosti pri osebah z ranljivostmi tako lahko bistveno prispeva k zmanjšanju teh razlik.

Z digitalizacijo zdravstva in uporabo e-zdravja (npr. telemedicine, zdravstvenih aplikacij, spletnih portalov za paciente) vse pomembnejša postaja **digitalna zdravstvena pismenost**. Z ustreznim razumevanjem teh orodij se tako lahko izboljšata dostop do zdravstvenih informacij ter komuniciranje med bolniki in zdravstvenimi strokovnjaki. Obstoječe neenakosti pa lahko še poglobi digitalni razkorak, če orodja niso ustrezno prilagojena potrebam različnih populacijskih (pod)skupin²⁶. Zato mora zdravstveni sistem prevzeti aktivno vlogo pri zagotavljanju razumljivih, dostopnih in kulturno ustreznih informacij ter pri razvijanju podpornih okolij, ki omogočajo vsem posameznikom, ne glede na njihove okoliščine, enakopravno vključevanje v zdravstveno oskrbo²⁷.

Posamezniki z višjo stopnjo zdravstvene pismenosti lahko **aktivneje sodelujejo pri skrbi za zdravje**, lažje sprejemajo odločitve glede svojega zdravja, učinkoviteje sodelujejo v poteku zdravljenja, bolje razumejo različne možnosti zdravljenja, njihove dolgoročne posledice in možne stranske učinke, kar prispeva k boljšim izidom zdravljenja in večjemu zadovoljstvu. Prav tako lažje prepoznajo zgodnje znake poslabšanja zdravstvenega stanja in pravočasno ukrepajo, s čimer zmanjšujejo tveganje za napredovanje bolezni ali pojav resnejših zapletov. Bolje razumejo navodila za jemanje zdravil, jim natančneje sledijo, kar zmanjša tveganje za napake pri uporabi zdravil (npr. jemanje napačnih odmerkov, ob napačnem času, škodljive kombinacije zdravil). To je posebej pomembno pri starejših osebah, ki pogosto jemljejo več zdravil hkrati. Pri osebah s kroničnimi boleznimi, kot so sladkorna bolezen, hipertenzija ali kronična obstruktivna pljučna bolezen, višja stopnja zdravstvene pismenosti prispeva k boljšemu izvajanju vedenj samooskrbe, rednejšemu jemanju predpisanih zdravil, boljši prehrani, telesni dejavnosti, opuščanju kajenja ter doslednemu obiskovanju kontrolnih pregledov, kar vse skupaj vodi k zmanjšanju zapletov in izboljšanju kakovosti življenja²⁸.

Slika 3. Pozitivni učinki visoke stopnje zdravstvene pismenosti so prikazani

²⁵ Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., ... & Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: Comparative results of the European Health Literacy Survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25(6), 1053–1058.

Schaeffer, D., Berens, E.-M., & Vogt, D. (2021). Health literacy in the context of pandemic and crisis management: Evidence and implications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12516.

²⁶ Levin-Zamir, D., & Bertschi, I. (2018). Media health literacy, eHealth literacy, and the role of the social environment in context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1643.

van der Vaart, R., & Drossaert, C. (2017). Development of the digital health literacy instrument: Measuring a broad spectrum of health 1.0 and health 2.0 skills. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e27.

²⁷ World Health Organization. (2021). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*. WHO.

²⁸ Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80.

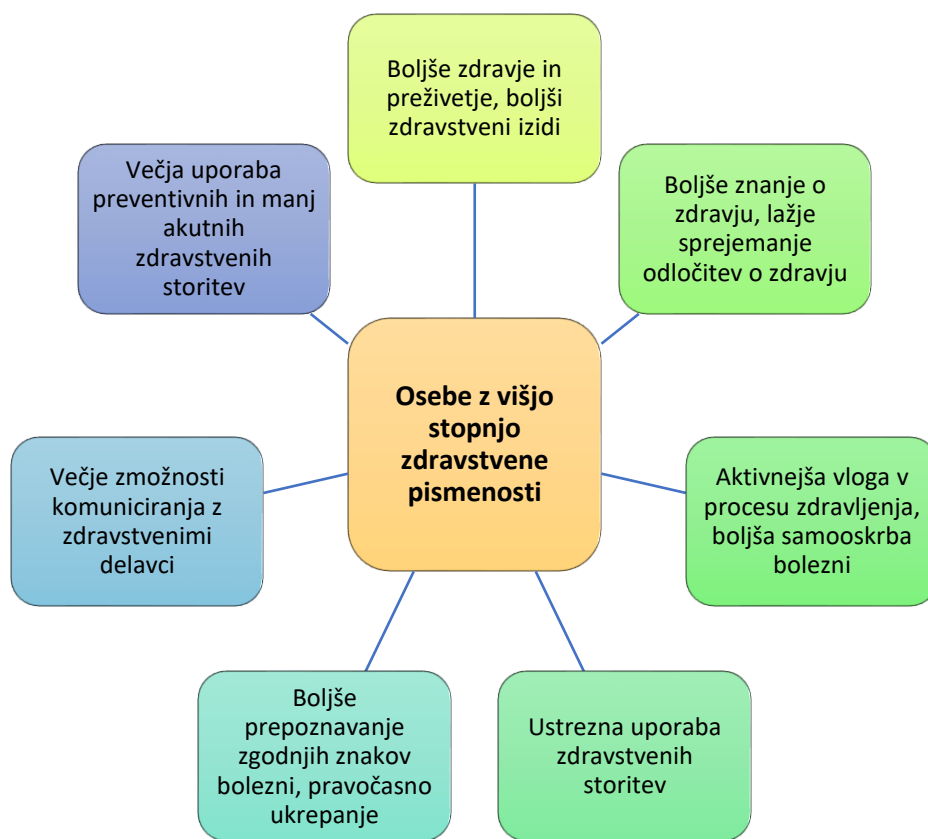
Bostock, S., & Steptoe, A. (2012). Association between low functional health literacy and mortality in older adults: Longitudinal cohort study. *BMJ*, 344, e1602.

Kickbusch, I., Pelikan, J. M., Apfel, F., & Tsouros, A. D. (2013). *Health literacy: The solid facts*. WHO Regional Office for Europe.

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078.

Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97–107.

Rowell, A., Muller, I., Murray, E., Little, P., Byrne, C. D., Ganahl, K., Müller, G., Gibney, S., Lyles, C. R., Lucas, A., & Nutbeam, D. (2015). Views of people with high and low levels of health literacy about a digital intervention to promote physical activity for diabetes: A qualitative study in five countries. *Journal of Medical Internet Research*, 17(10), e230.



Z vlaganjem v krepitev zdravstvene pismenosti tako lahko prispevamo tudi k **zmanjševanju stroškov zdravstvenega sistema**. Posamezniki z višjo stopnjo zdravstvene pismenosti se pogosteje udeležujejo preventivnih aktivnosti, kar prispeva k učinkovitejši preventivi, zgodnjemu odkrivanju bolezni ter zmanjšanju zapletov. Posledično se zmanjšata tudi število hospitalizacij in potreba po zahtevnejših oblikah zdravljenja, kar razbremenjuje zdravstveni sistem, tako finančno kot kadrovske. Zdravstveni ekonomisti ocenjujejo, da omejena zdravstvena pismenost povzroča od 3 do 5 % vseh izdatkov za zdravstveno varstvo²⁹

2.2 Organizacijska zdravstvena pismenost

V začetku 21. stoletja se je začel izpostavljal še drug pogled na zdravstveno pismenost, ki se osredotoča na kontekst, kulturo in kompleksnost zdravstvenih sistemov in zdravstvenih organizacij, poimenovan **organizacijska zdravstvena pismenost**. Opredeljena je kot način, kako je v organizacijah in sistemih ter pri izvajanju storitev ljudem zagotovljen dostop do zdravstvenih informacij in virov, glede na njihovo

²⁹ Eichler, K., Wieser, S. in Brügger, U. (2009). The costs of limited health literacy: A systematic review. International Journal of Public Health, 54(5), 313–324.

zdravstveno pismenost. Organizacijska zdravstvena pismenost pomeni, da zdravstvene ustanove pacientom omogočajo enostaven dostop do informacij o zdravju, jih jasno in razumljivo posredujejo ter pomagajo pri njihovi uporabi pri odločanju o zdravljenju. Čeprav je pomembno, da je vsak posameznik zdravstveno pismen, to samo po sebi ni dovolj. Zdravstveni sistem je pogosto zapleten, zato morajo tudi zdravstvene organizacije izboljšati svoje delovanje, da pacientom olajšajo navigacijo po sistemu in jim omogočijo boljše razumevanje storitev, pravic in možnosti zdravljenja. Visoka stopnja organizacijske zdravstvene pismenosti pomeni, da so zdravstvene informacije dostopne in razumljive vsem pacientom, ne glede na njihovo izobrazbo, starost ali druge okoliščine. To vključuje odpravo birokratskih ovir, zagotavljanje jasnega komuniciranja in prilagajanje zdravstvenih storitev različnim skupinam prebivalstva³⁰.

Visoka stopnja organizacijske zdravstvene pismenosti tako pomembno prispeva k bolj enakopravnemu in pravičnemu dostopu do zdravstvenih informacij in storitev, aktivnejšemu sodelovanju uporabnikov ter večji učinkovitosti zdravstvenega sistema.

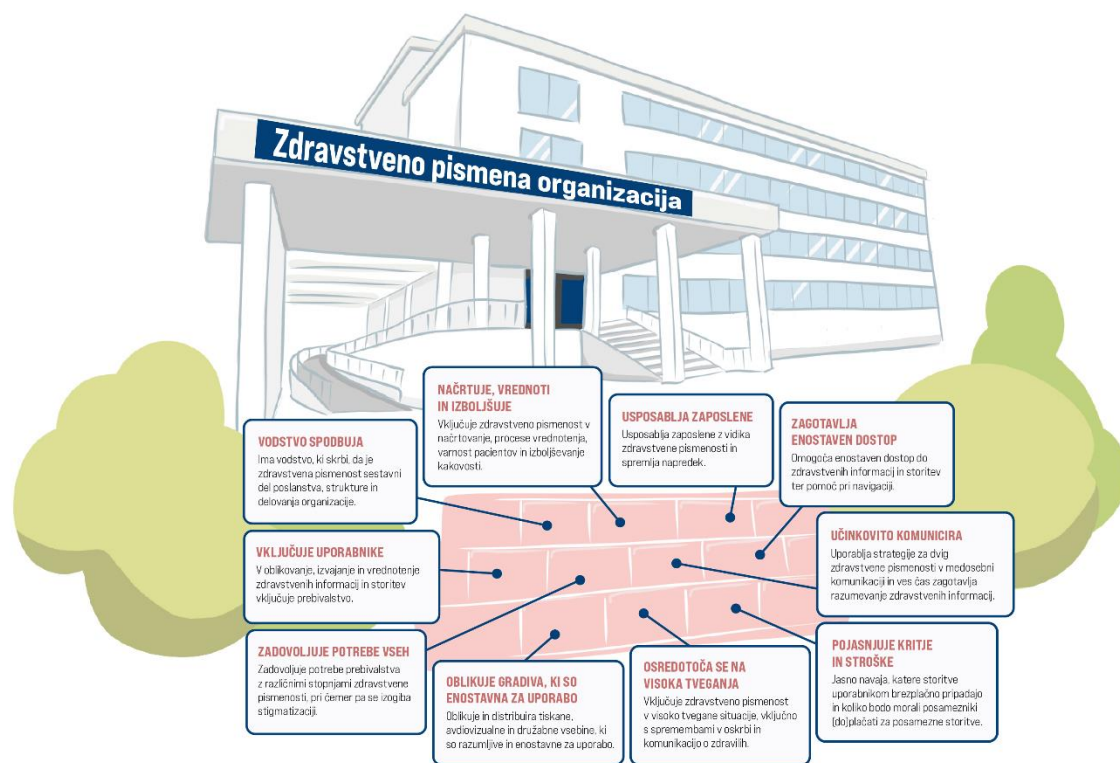
Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje **deset ključnih značilnosti** zdravstveno pismenih ustanov (Slika 4), ki jih morajo zdravstvene organizacije upoštevati pri svojem delovanju³¹:

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. **Jasno komuniciranje** – 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 jasnega in empatičnega komuniciranja.
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 ustanov

³⁰ Bremer, D., Klockmann, I., Jaß, L., Härter, M., von dem Knesebeck, O., & Lüdecke, D. (2021). Which criteria characterize a health literate health care organization? – A scoping review on organizational health literacy. BMC Health Services Research, 21, 664

³¹ Brach, C., Keller, D., Hernandez, L. M., Baur, C., Parker, R., Dreyer, B., Schyve, P., Lemerise, A. J., & Schillinger, D. (2012). Ten attributes of health literate health care organizations. National Academy of Medicine.



Zdravstveni sistemi postajajo vse bolj kompleksni, zato se koncept organizacijske zdravstvene pismenosti osredotoča na to, kako lahko zdravstvene ustanove uporabnikom olajšajo dostop do informacij, zdravstvenih storitev ter sprejemanja odločitev, povezanih z zdravjem. Odgovornost za razumevanje informacij ne sme biti izključno na strani posameznika – tudi zdravstvene organizacije se morajo prilagoditi. Pomembno je, da pacientom zagotavljajo jasne, razumljive in praktične informacije, ki so enostavne za uporabo. Za sistemsko izboljšanje zdravstvene pismenosti je treba ta vidik vključiti v poslanstvo, strateške usmeritve in sisteme vodenja kakovosti v zdravstvenih ustanovah. Zdravstvena pismenost naj postane integralni del načrtovanja, izvajanja in vrednotenja zdravstvenih storitev.

Ključno vlogo pri tem imajo zdravstveni delavci in sodelavci ter drugi zaposleni v zdravstvu. Ključno vlogo pri tem imajo zdravstveni delavci in drugi izvajalci v zdravstvu. Usposobljeni morajo biti za uporabo tehnik učinkovitega komuniciranja, preverjanje razumevanja informacij ter uporabo različnih komunikacijskih orodij – od tiskanih gradiv do video vsebin in digitalnih platform. Informacijska gradiva morajo biti prilagojena različnim skupinam uporabnikov. Posebna pozornost mora biti namenjena situacijam z višjim tveganjem za napačno razumevanje ali odločitev – na primer ob pomembnih spremembah v obravnavi, predpisovanju zdravil ali v nujnih primerih. Zdravstvene ustanove morajo pacientom tudi pregledno in razumljivo predstaviti, katere storitve so vključene v osnovno zdravstveno zavarovanje in katere so samoplačniške. Z uvajanjem teh pristopov organizacije ne prispevajo le k večji dostopnosti informacij, temveč tudi krepijo zaupanje uporabnikov, povečujejo njihovo vključenost v zdravstveno obravnavo in posledično izboljšujejo zdravstvene izide.



2.3 Krepitev zdravstvene pismenosti izven zdravstvenega sistema

Za učinkovito krepitev zdravstvene pismenosti ni dovolj le sprejemanje ukrepov v zdravstvenem sistemu. Ključnega pomena je medsektorsko sodelovanje, saj številni dejavniki, ki vplivajo na znanje, razumevanje in uporabo zdravstvenih informacij, izvirajo tudi iz drugih družbenih področij. Krepitev zdravstvene pismenosti zahteva usklajeno delovanje različnih sektorjev, ki prispevajo k bolj dostopnim, razumljivim in zanesljivim informacijam o zdravju.

- **Politika:** Državne politike morajo zagotavljati dostop do zanesljivih zdravstvenih informacij in kakovostnih zdravstvenih storitev ter spodbujati sistematično vključevanje zdravstvene vzgoje v vsa življenjska obdobja.
- **Vzgojo in izobraževanje:** Zdravstvena pismenost bi morala biti sestavni del izobraževalnih programov, vse od vrtca do univerze. Posebna pozornost naj bo namenjena izobraževanju bodočih zdravstvenih delavcev o učinkovitemu in jasnemu komuniciranju s pacienti.
- **Mediji:** Množični in digitalni mediji imajo pomembno vlogo pri širjenju preverjenih, razumljivih in dostopnih informacij o zdravju ter pri spodbujanju uporabe zanesljivih virov.
- **Civilna družba:** Nevladne organizacije in lokalne skupnosti so ključni deležniki pri doseganju prebivalcev, ki jih zdravstveni sistem težje doseže.
- **Delovna okolja:** Promocija zdravja na delovnem mestu lahko pomembno prispeva h krepitvi zdravstvene pismenosti zaposlenih, spodbuja zdrav življenjski slog in spodbuja vključevanje v preventivne programe.
- **Raziskovanje:** Znanstvene raziskave pomagajo prepoznati učinkovite pristope za izboljšanje zdravstvene pismenosti in identificirati ranljive skupine, ki potrebujejo dodatno podporo.
- **Tehnologija:** Digitalne platforme, mobilne aplikacije in telemedicina pomembno prispevajo k boljši dostopnosti zdravstvenih informacij in storitev. Hkrati omogočajo boljši dostop do informacij.
- **Skupnost:** Aktivna skupnost ima ključno vlogo pri spodbujanju zdravih življenjskih izbir, širjenju zanesljivih informacij in ustvarjanju podpornega okolja za ohranjanje zdravja. Zdravstvene storitve morajo biti dostopne, kakovostne in prilagojene potrebam ljudi v njihovem lokalnem okolju, saj to krepi zaupanje v sistem, izboljšuje sodelovanje pacientov in omogoča celovitejšo ter bolj trajnostno zdravstveno oskrbo.

Zdravstvena pismenost se razvija v vsakdanjem življenju – tam, kjer ljudje živijo, delajo, se izobražujejo in komunicirajo. Zato krepitev zdravstvene pismenosti ne more biti omejena zgolj na zdravstveni sektor. Ključno je usklajeno sodelovanje različnih družbenih področij – od politike, izobraževanja, medijev in delovnega okolja do lokalnih skupnosti in civilne družbe. Le z medsebojnim povezovanjem in usmerjenim delovanjem lahko ustvarimo pogoje, ki vsem posameznikom omogočajo dostop do zanesljivih informacij in učinkovito skrb za zdravje.

Slika 6. Krepitev zdravstvene pismenosti izven zdravstvenega sistema



2.4 Mednarodni politični okvir

Zdravstvena pismenost je postala globalna politična prioriteta, saj pomembno vpliva na zdravje posameznikov in skupnosti. Vlade, mednarodne organizacije in NVO 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 SZO 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) prepoznava 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 usposablajo za komuniciranje s pacienti, predvsem z ranljivimi skupinami. V lokalnih skupnostih bodo vzpostavljene **svetovalne 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 usposablajo za boljše komuniciranje 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 komuniciranja 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 jasnejše komuniciranje 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

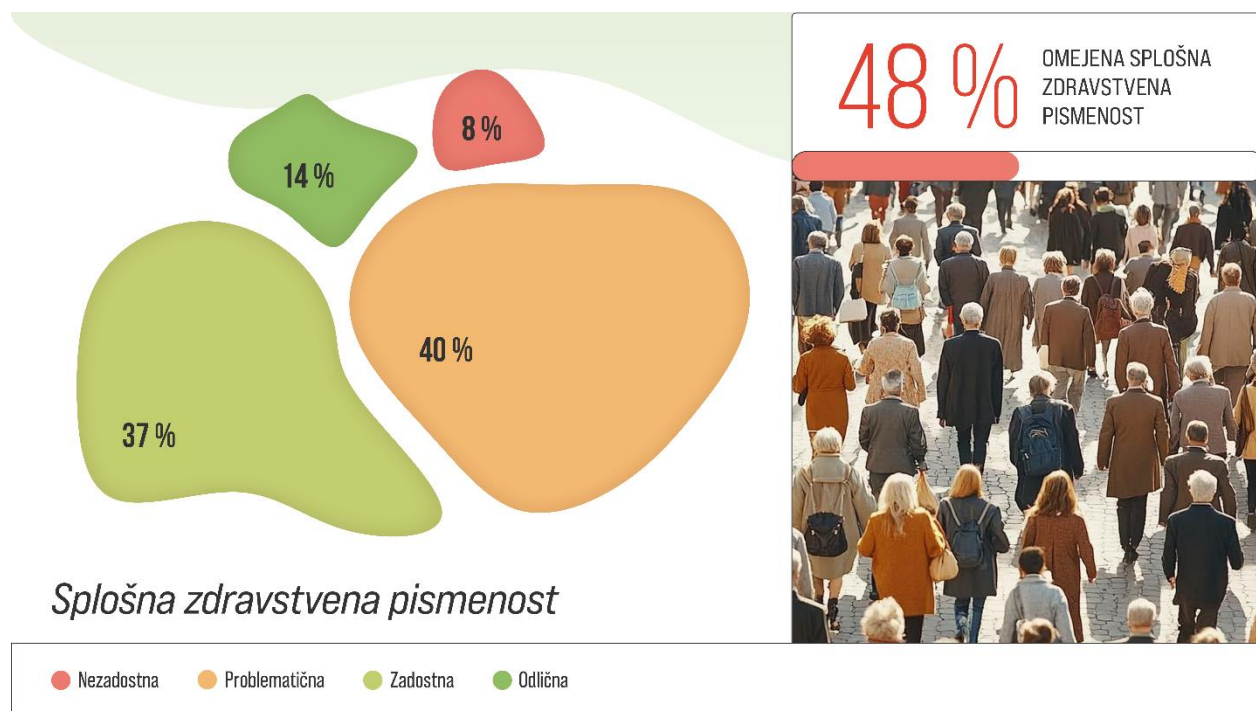
Za izboljšanje zdravja prebivalcev je ključno, da znajo ljudje najti in razumeti zdravstvene informacije ter oceniti njihovo ustreznost in jih uporabiti tako pri zdravljenju kot pri preprečevanju bolezni in krepitvi zdravja. Pri tem je treba upoštevati tudi nekatere posameznikove dejavnike, kot so socialni položaj, zdravstveno stanje in dostopnost zdravstvenih storitev, saj ti močno vplivajo na zmožnost posameznika, da učinkovito sprejema ustrezne odločitve, povezane z zdravjem.

Slovenija se je leta 2019 pridružila mednarodni mreži M-POHL, katere namen je proučevanje in spremljanje zdravstvene pismenosti z namenom izboljševanja v vključenih državah in tudi širše. Pod okriljem M-POHL smo v Sloveniji v letu 2020 izvedli raziskavo HLS-SI₁₉ in prvič celostno ocenili zdravstveno pismenost odraslih prebivalcev Slovenije. Raziskava je zajela proučevanje splošne zdravstvene pismenosti, dodatno pa tudi nekatere specifične vidika zdravstvene pismenosti, kot so komunikacijska, navigacijska in digitalna zdravstvena pismenost ter pismenost v povezavi s cepljenjem.

Splošna zdravstvena pismenost

Ključna ugotovitev raziskave je, da ima skoraj **polovica odraslih prebivalcev Slovenije omejeno zdravstveno pismenost, slaba desetina pa povsem nezadostno zdravstveno pismenost** (Slika 6).

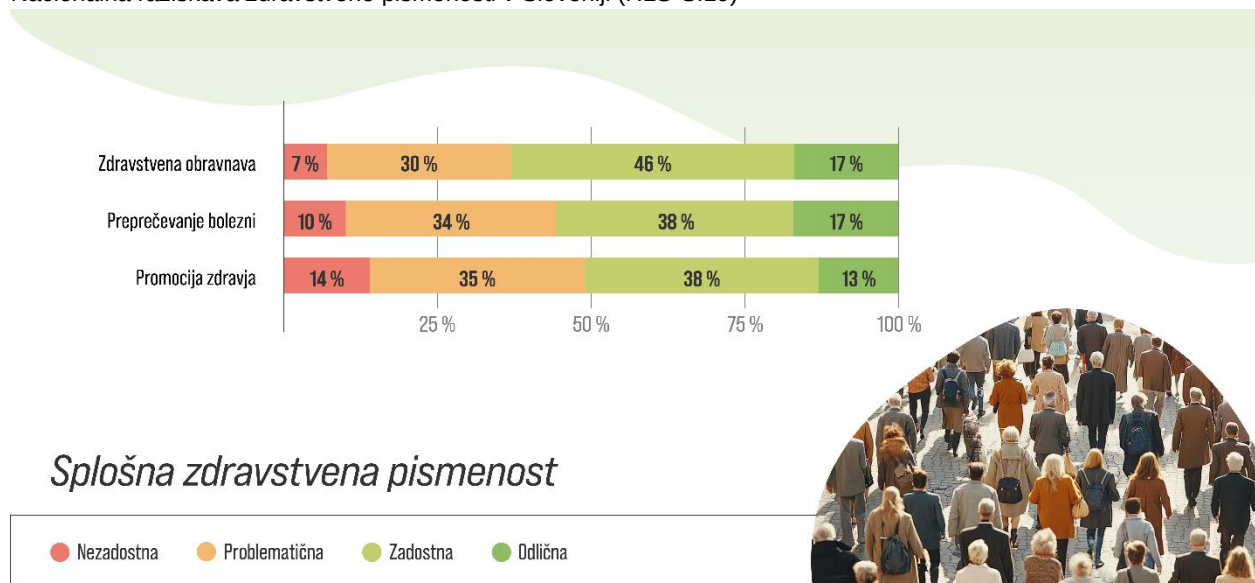
Slika 6. Splošna zdravstvena pismenost odraslih prebivalcev Slovenije, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19)³²



Kot navedeno, splošna zdravstvena pismenost zajema tri ključna področja skrbi za zdravje – v okviru zdravstvene obravnave, preprečevanja bolezni in promocije zdravja. Pri tem ključna ugotovitev, da imajo prebivalci največ težav na področju promocije zdravja, kjer ima omejeno zdravstveno pismenost skoraj polovica odraslih prebivalcev, medtem ko je delež prebivalcev z omejeno zdravstveno pismenostjo na področju zdravstvene obravnave le dobra tretjina. To kaže tudi na to, da so posamezniki pri skrbi za svoje zdravje in njegovi krepitvi manj motivirani in vključeni kot takrat, ko se soočajo z zdravstvenimi težavami in jih rešujejo v ali zunaj zdravstvenega sistema (Slika 7).

³² Vrdelja, M., Vrbovšek, S., & Berzelak, N. (2022). Zdravstvena pismenost odraslih v Sloveniji: Rezultati Nacionalne raziskave zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19). Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Slika 7. Splošna zdravstvena pismenost odraslih prebivalcev Slovenije, glede na posamezna področja skrbi za zdravje, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19)³³



Ti rezultati jasno kažejo, da je treba vzpostaviti pristope in okrepiti sistemske ukrepe za boljšo dostopnost, jasnost in uporabnost zdravstvenih informacij za vse skupine prebivalstva. Še posebej je treba pozornost usmeriti k tistim prebivalcem, ki spadajo med ranljivejše skupine – starejši, nižje izobraženi, prebivalci s slabšim finančnim položajem in slabšim zdravstvenim stanjem – da bomo s tem vsem prebivalcem omogočili boljše enake pogoje za krepitev zdravstvene pismenosti in njihovo zmožnost ohranjanja in krepitev lastnega zdravja.

Komunikacijska zdravstvena pismenost

Kakovostno komuniciranje med uporabniki zdravstvenega sistema in zdravstvenimi delavci ter sodelavci je temelj dobre oskrbe. Komunikacijska zdravstvena pismenost se nanaša na tiste komunikacijske in socialne veščine pacientov, ki jim omogočajo aktivno vključevanje v osebna srečanja z zdravstvenimi strokovnjaki, posredovanje in iskanje informacij, ugotavljanje njihovega pomena, uporabo teh informacij pri koprodukciji svoje zdravstvene obravnave in odločanju o njej. 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 ter večja vključenost pacientov v sprejemanje odločitev o svojem zdravju** (Slika 8).

³³ Vrdelja, M., Vrbovšek, S., & Berzelak, N. (2022). Zdravstvena pismenost odraslih v Sloveniji: Rezultati Nacionalne raziskave zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19). Nacionalni inštitut za javno zdravje.

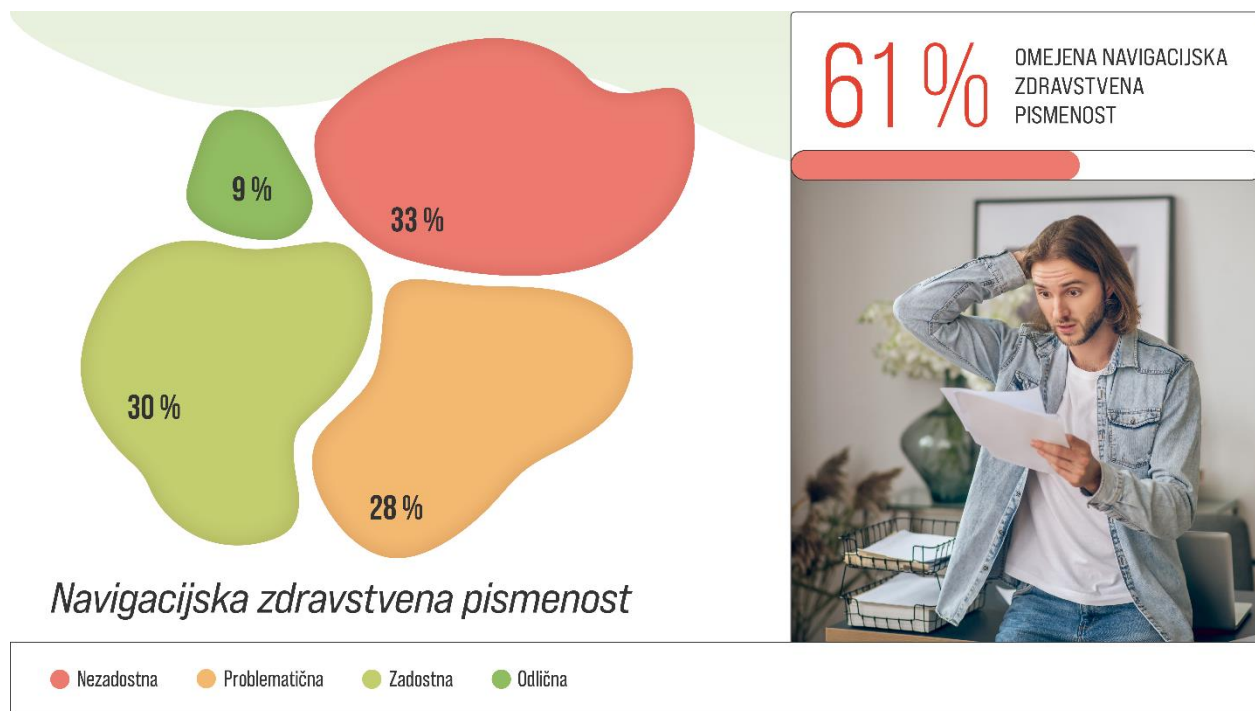
Slika 8. Komunikacijska zdravstvena pismenost odraslih prebivalcev Slovenije, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19).



Navigacijska zdravstvena pismenost

Navigacijska zdravstvena pismenost pomeni znanje, motivacijo in veščine, ki jih imajo ljudje za dostopanje, razumevanje, presojanje in uporabo informacij za ustrezno orientacijo in navigacijo po zdravstvenem sistemu, da bi prejeli najustreznejšo zdravstveno obravnavo zase ali svoje bližnje. Raziskava je pokazala, da s tem precejšnje težave kar 61 % odraslih prebivalcev (Slika 9).

Slika 9. Navigacijska zdravstvena pismenost odraslih prebivalcev Slovenije, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19).



Nekatere skupine so pri orientaciji v zdravstvenem sistemu še posebej ranljive. To so starejši od 70 let, nižje izobraženi – predvsem prebivalci s poklicno izobrazbo ali manj – prebivalci z zelo slabim družbenim in finančnim položajem. Med spoloma ni pomembnih razlik.

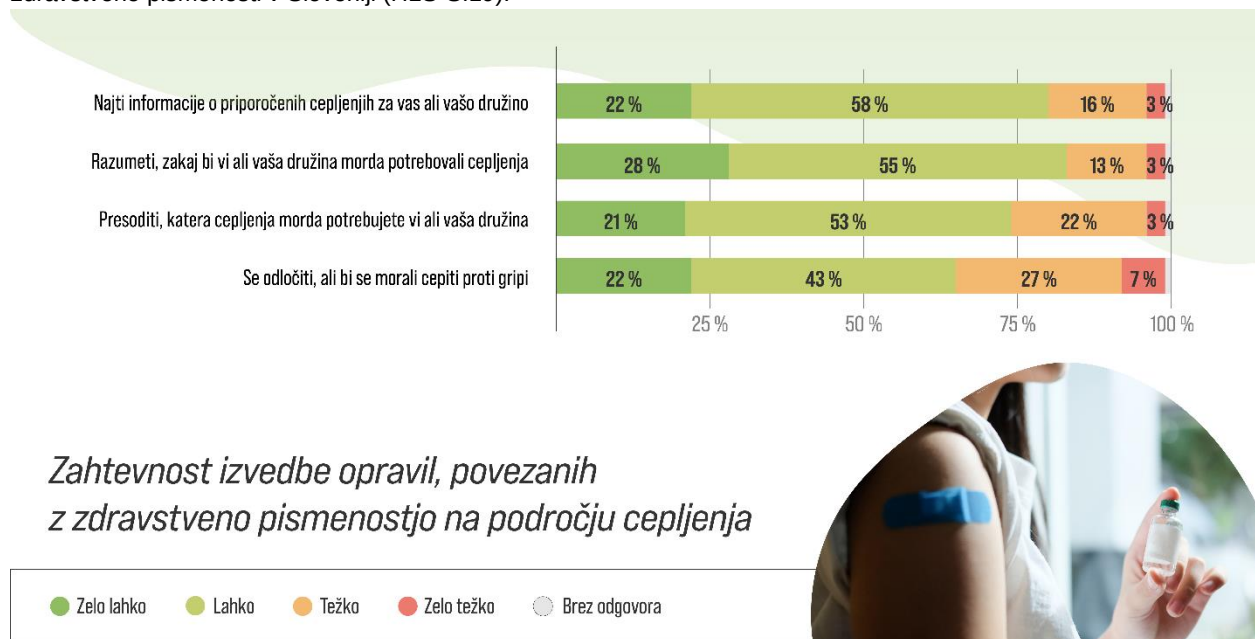
Še posebej so za prebivalce težavna področja razumevanja informacij o zdravstvenih reformah, ki bi lahko vplivale na njihovo zdravstveno oskrbo, presojanje, ali bo določena zdravstvena storitev izpolnila njihova pričakovanja in presojanje, kolikšen del zdravstvene storitve krije njihovo zdravstveno zavarovanje.

Zdravstvena pismenost na področju cepljenja

Zdravstvena pismenost na področju cepljenja se nanaša na znanje, motivacijo in veščine posameznikov za iskanje, razumevanje in presojo informacij, povezanih s cepljenjem, ter njihovo uporabo za odločanje glede cepljenja.

Rezultati raziskave HLS-SI₁₉ so pokazali, da imajo prebivalci v Sloveniji največ težav, kako se na podlagi zdravstvenih informacij odločiti, ali naj se cepijo proti sezonski gripi ali ne in nasploh presoditi, za katera cepljenja naj se sploh odločijo. Precej manj težav pa imajo pri iskanju in tudi razumevanju podatkov o cepljenju. Te ugotovitve so pomembne za oblikovanje jasnejših in boljše dostopnih informacij, kar bo pripomoglo k boljši oskrbi in večjemu zaupanju prebivalcev v cepljenje (Slika 10).

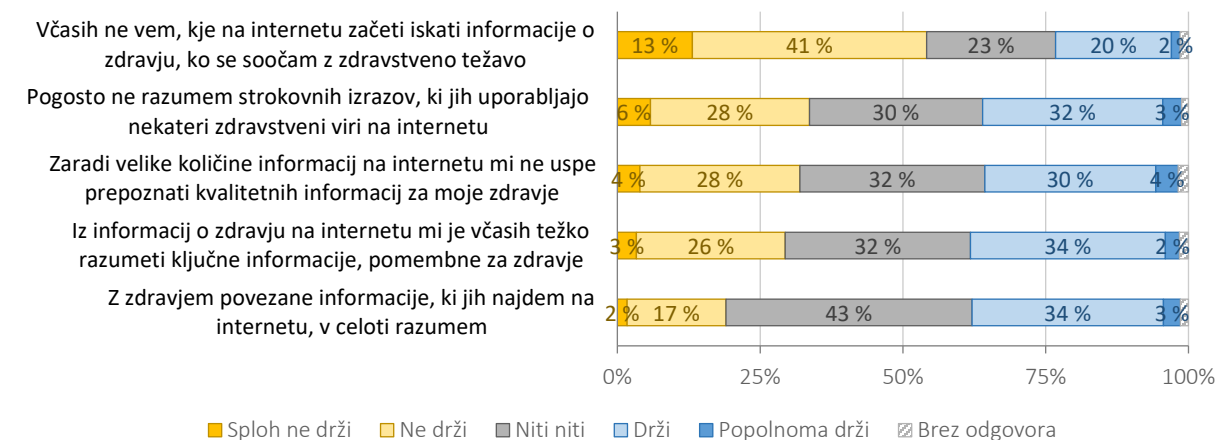
Slika 10. Zahtevnost izvedbe opravil, povezanih z zdravstveno pismenostjo na področju cepljenja, Nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19).



Digitalna zdravstvena pismenost

Vsesplošna digitalizacija, ki je omogočila širok dostop do zdravstvenih informacij, naraščajoče število informacijskih kanalov za posredovanje informacij ter vse večja razpoložljivost in uporaba digitalnih (elektronskih) virov v zdravstvu predstavljajo nove izzive in zahteve po veščinah za njihovo iskanje in uporabo. Raziskava je pokazala, da več kot polovica odraslih prebivalcev ne razume povsem informacij, ki jih v povezavi z zdravjem najde na spletu, približno tretjina prebivalcev težko razbere, kateri so ključni podatki, ki so pomembni za njihovo zdravje, in kako sploh prepoznati kvalitetne in ne kvalitetne zdravstvene informacije na spletu (Slika 11).

Slika 11: Strinjanje s trditvami, povezanimi z digitalno zdravstveno pismenostjo – razumevanje spletnih informacij.





Zdravstvena pismenost na področju duševnega zdravja

NIJZ je med novembrom 2021 in januarjem 2022 izvedel presečno **Nacionalno raziskavo o pismenosti o duševnem zdravju** na vzorcu prebivalcev Slovenije. V končnem vzorcu je bilo vključenih 2677 udeležencev, stopnja odgovora je znašala 30,3 %. Del zdravstvene pismenosti na področju duševnega zdravja se kaže v poznavanju depresivnih in anksioznih motenj, pri čemer je raziskava ugotovila, da je boljše poznavanje le-teh pri ženskah, mlajših osebah, osebah z višjo stopnjo izobrazbe, osebah z višjim subjektivnim socialnim statusom in pri osebah s preteklimi izkušnjami duševnih težav. Prav tako se kaže, da imajo mlajši bolj negativna stališča do iskanja strokovne pomoči in nižjo namero iskanja strokovne pomoči v primerjavi s starejšimi, kar je lahko povezano s pomisleki o zaupnosti, nižjo stopnjo samopodobe, različnim načinom spoprijemanja s stiskami ter večjim pomenom podpore vrstnikov v primeru stiske. Med viri pomoči v primeru duševne stiske ali težav je bila pripravljenost oziroma namera za iskanje pomoči pri intimnem partnerju, nato pri strokovnjaku za duševno zdravje in osebnem zdravniku. Potrebno bi bilo še nadalje krepiti pozitivna stališča do strokovnjakov, sprejemljivost in zaupanje v učinkovitost strokovne pomoči na področju duševnega zdravja.

2.6 Obstoječe prakse za krepitev zdravstvene pismenosti v Sloveniji

Slovenija ima dolgo tradicijo vlaganja v preventivo ter izvajanja državnih preventivnih in presejalnih programov, promocije zdravja in ozaveščanja prebivalcev (Slika 12). Ti ukrepi že vrsto let prispevajo k zmanjševanju bremena bolezni, zgodnjemu odkrivanju zdravstvenih tveganj in spodbujanju zdravega življenjskega sloga. Njihov cilj je zgodnje odkrivanje bolezni, izboljšanje samooskrbe posameznikov pri skrbi za zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju. Čeprav ti programi pomembno prispevajo h krepitvi zdravstvene pismenosti, ta njihova vloga pogosto ostaja premalo prepoznana in premalo sistematično izkoriščena. Brez jasne usmeritve v krepitev zdravstvene pismenosti in opolnomočenje prebivalcev lahko takšni programi delujejo predvsem kot enosmerni prenos informacij, ne pa kot priložnost za razvijanje razumevanja, presojanja, kritičnega razmišljanja in uporabe zdravstvenih informacij v vsakdanjem življenju.

Slika 12: Obstoječi državni preventivni in presejalni programi, aktivnosti promocije zdravja ter programi in projekti za krepitev zdravstvene pismenosti v Sloveniji



Med obstoječimi dobrimi praksami na področju krepitev zdravstvene pismenosti imajo posebno mesto državni preventivni in presejalni programi, saj so med redkimi, kjer zdravstveni sistem proaktivno nagovarja celotno ciljno populacijo – tudi tiste, ki sicer ne bi sami poiskali pomoči. Ti programi temeljijo na preverjenih, jasnih in dostopnih komunikacijskih pristopih ter omogočajo učenje skozi neposredno izkušnjo. Udeleženci tako pridobijo pomembne veščine: kako razumeti vabilo, interpretirati izvid, poiskati dodatne informacije, komunicirati z zdravstvenimi delavci in sprejemati informirane odločitve. Te veščine se lahko prenesejo tudi na druge dele zdravstvene obravnave, npr. pri obvladovanju kroničnih bolezni, uporabi zdravil ali navigaciji po zdravstvenem sistemu. Izkušnje iz presejalnih programov pa hkrati jasno kažejo, kako pomembno je sistematično naslavljanje razlik v zdravstveni pismenosti. Z že uvedenimi prilagoditvami za osebe z oviranostmi in drugimi ranljivostmi ti programi ponujajo dober model, ki bi ga bilo smiselno razširiti tudi na druge ravni zdravstvenega varstva – denimo v bolnišnice, ambulate za kronične bolnike in paliativne time.

Zdravstvena pismenost pa se ne krepí le skozi preventivne programe. Pomemben vir pridobivanja znanja in izkušenj predstavljajo tudi vsakodnevni stiki z zdravstvenim sistemom – od diagnostičnih pregledov in zdravljenja do rehabilitacije in paliativne oskrbe.

H krepitevi zdravstveni pismenosti pomembno prispevajo tudi številne obstoječe dejavnosti na sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva. Mednje sodijo zdravstvena vzgoja v bolnišnicah, edukacija bolnikov s kroničnimi boleznimi, programi rehabilitacije (npr. ambulantna kardiološka rehabilitacija), svetovanja in različne oblike podpore svojcem, storitve paliativnih timov ter številne druge oblike podpore bolnikom in



svojem. Vse te prakse, če vključujejo ustrezne pristope in so dostopne, prispevajo h krepitvi razumevanja, sposobnosti presojanja in uporabe zdravstvenih informacij ter opolnomočenju pacientov.

Strategija zdravstvene pismenosti zato nadgrajuje in povezuje te obstoječe pristope v enoten, sistematičen okvir, ki bo omogočal krepitev zdravstvene pismenosti na vseh ravneh zdravstvenega varstva in tudi izven njega – ne le kot spremljevalno dejavnost, temveč kot ključen element kakovostne in pravične zdravstvene oskrbe.

3. Strateški cilj, podcilji in ukrepi

Zdravstvena pismenost ima ključno vlogo pri zagotavljanju kakovostne, varne in učinkovite zdravstvene oskrbe ter kreptitvi 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 60 % prebivalcev Slovenije imelo zadostno ali odlično zdravstveno pismenost, kar pomeni povečanje za 8 odstotnih točk v primerjavi z izhodiščnim stanjem. S tem bomo okrepili sposobnost prebivalcev za samostojno skrb za zdravje, sprejemanje informiranih odločitev ter aktivno sodelovanje v zdravstvenem sistemu in skupnosti.

Strateški cilj *Nacionalne strategije zdravstvene pismenosti 2025–2035* temelji na izsledkih Nacionalne raziskave HLS-S119 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.

Nosilec ukrepa je organizacija ali institucija, ki je odgovorna za usklajevanje, načrtovanje, izvedbo in spremljanje posameznega ukrepa iz strategije. Nosilec zagotavlja, da se ukrep izvaja v skladu z zastavljenimi cilji, roki in kazalniki uspešnosti ter sodeluje z drugimi deležniki, kadar je to predvideno. Vloga nosilca vključuje tudi poročanje o napredku in predlaganje morebitnih prilagoditev v okviru akcijskih načrtov.

Sodelujoči pri ukrepu so organizacije, institucije, ustanove ali posamezni strokovnjaki, ki z nosilcem ukrepa sodelujejo pri načrtovanju, izvajanju ali evalvaciji ukrepa. Njihova vloga je podporna, svetovalna ali izvedbena, z namenom zagotavljanja vsebinske ustreznosti, učinkovitosti in medsektorskega povezovanja pri uresničevanju ciljev strategije.

Strateški podcilji	Ukrepi	Odgovorni nosilci ukrepov
Strateški podcilj 1. Opolnomočiti prebivalce Slovenije z zagotavljanjem dostopa do jasnih, razumljivih, zanesljivih in kulturno ustreznih	Ukrep 1.1 Razvoj in implementacija nacionalno vodenih in poenotениh zdravstvenih komunikacijskih kampanj na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja bolezni	NIJZ
	Ukrep 1.2 Priprava in implementacija smernic za jasno in razumljivo komuniciranje zdravstvenih vsebin v zdravstvenih ustanovah	NIJZ



zdravstvenih informacij	Ukrep 1.3 Priprava in implementacija smernic za odgovorno in podporno medijsko poročanje o zdravstvenih temah	NIJZ
	Ukrep 1.4 Krepitev kompetenc prebivalcev za lažjo orientacijo v zdravstvenem sistemu	NIJZ
Strateški podcilj 2. Krepiti vlogo zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki sistematično krepijo zdravstveno pismenost	Ukrep 2.1 Priprava in implementacija Standarda za delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost	NIJZ
	Ukrep 2.2 Definiranje in vključitev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti med kazalnike kakovosti v zdravstvu	NIJZ
	Ukrep 2.3 Vzpostavitev sistema spremljanja in vrednotenja implementacije ukrepov za delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost	NIJZ
Strateški podcilj 3. Izboljšati kompetence zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti	Ukrep 3.1 Vključitev koncepta zdravstvene pismenosti v formalne izobraževalne programe bodočih zdravstvenih strokovnjakov	Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju MZ)
	Ukrep 3.2 Razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti	MZ
Strateški podcilj 4. Krepiti zdravstveno pismenost 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	NIJZ
	Ukrep 4.2 Razvoj in implementacija integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi v zdravstvenem sistemu in širšem kontekstu oskrbe	NIJZ
	Ukrep 4.3 Razvoj in implementacija modela laičnih svetovalcev za osebe s kroničnimi boleznimi	NIJZ
Strateški podcilj 5. Krepiti digitalno zdravstveno pismenost za učinkovit in pravičen dostop do	Ukrep 5.1 Prilagajanje komuniciranja zdravstvenih informacij izbranim ciljnim skupinam in podskupinam z upoštevanjem razvoja tehnologij	NIJZ
	Ukrep 5.2 Krepitev kompetenc prebivalcev za uporabo digitalnih rešitev na področju zdravstva	NIJZ



zdravstvenih informacij in storitev	Ukrep 5.3 Razvoj in etična uporaba digitalnih orodij za osebe s kroničnimi boleznimi ter zagotavljanje varnosti in verodostojnosti zdravstvenih informacij	NIJZ
Strateški podcilj 6. Izboljšati zdravstveno pismenost 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	MZ
	Ukrep 6.2 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v programe vseživljenjskega izobraževanja odraslih in socialnega varstva	MZ
	Ukrep 6.3 Razvoj in implementacija zdravstvenih vsebin in pristopov za krepitev zdravstvene pismenosti v delovne organizacije	NIJZ
	Ukrep 6.4 Vključevanje civilne družbe in relevantnih deležnikov v razvoj in implementacijo aktivnosti in programov za krepitev zdravstvene pismenosti populacije v lokalnih skupnostih	NIJZ
	Ukrep 6.5 Nadgradnja, razvoj in implementacija aktivnosti in programov, usmerjenih v promocijo zdravja in preventivo za različne populacijske (pod)skupine	NIJZ
Strateški podcilj 7. Povečati obseg in kakovost raziskovanja in razvoja zdravstvene pismenosti	Ukrep 7.1 Raziskovanje zdravstvene pismenosti populacijskih skupin in podskupin	NIJZ
	Ukrep 7.2 Raziskovanje organizacijske zdravstvene pismenosti	NIJZ
	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	NIJZ
	Ukrep 7.4 Spodbujanje inovacij, ki vnašajo nove pristope in prakse za krepitev zdravstvene pismenosti	NIJZ
Strateški podcilj 8. Okrepiti zagovorništvo ter sistematično vključevati zdravstveno pismenost v javne	Ukrep 8.1 Povečanje ozaveščenosti o pomenu zdravstvene pismenosti na nacionalni ravni	MZ
	Ukrep 8.2 Integracija zdravstvene pismenosti v ključne javne politike in krepitev medsektorskega sodelovanja za izboljšanje zdravstvene pismenosti	MZ



politike in medsektorsko sodelovanje		
Strateški podcilj 9. Povečati aktivno vključevanje Slovenije v mednarodno sodelovanje na področju razvoja in krepitve zdravstvene pismenosti	Ukrep 9.1 Aktivno sodelovanje v mednarodnih mrežah, bilateralnih partnerstvih in skupnih projektih	MZ in NIJZ
	Ukrep 9.2 Organizacija mednarodnih konferenc in strokovnih srečanj	MZ in NIJZ
	Ukrep 9.3 Prilagajanje in implementacija mednarodnih smernic	MZ in NIJZ

3.1 Strateški podcilj 1. Opolnomočiti prebivalce 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.³⁴

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 zanje relevantna in učinkovita.

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

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

Evalvacija in prilagodljivost: Pomembno je sproti spremljanje učinkovitosti kampanj preko različnih kazalnikov (npr. doseg, sprejemanje sporočil, spremembe v obnašanju) in po potrebi prilagajati strategije za doseg boljše rezultate. Evalvacijo je treba narediti tudi po koncu komunikacijske kampanje.

Načrtovanje, priprava in upravljanje celovitih, nacionalno vodenih zdravstvenih komunikacijskih kampanj, je zahtevno opravilo, a so običajno komunikacijski učinki maksimizirani 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 pomagalo vplivati na izboljšanje zdravstvene pismenosti prebivalcev in spodbujati prebivalce k zdravemu življenjskemu slogu. Kampanje

³⁴ 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., Paccaud, 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.



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 pismenosti – enostavna, javna in razumljiva ključna sporočila, prilagojena potrebam in sposobnostim različnih skupin prebivalcev. Za uspešnost in učinkovitost kampanj je treba aktivnosti načrtovati na način, da 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 ter posamezniki iz različnih kulturnih in jezikovnih okolij.

Proces priprave teh kampanj bo vključeval strateški razmislek glede ključnih in prioritarnih 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 komuniciranje, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje (v nadaljevanju MVI), Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije (v nadaljevanju MVZI), 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, strokovne stanovske organizacije, zdravstveni delavci in sodelavci, fakultete in inštituti, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju 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, zaščitijo 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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. Krepi vlogo zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki sistematično 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 prijaznega komuniciranja 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 komuniciranje 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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 prilagojenega komuniciranja, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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. Izboljšati kompetence zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti

Zdravstveni strokovnjaki imajo osrednjo vlogo pri prenosu zdravstvenih informacij, podpori 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 komuniciranja s strokovnjaki.

S tem bomo izboljšali kompetence zdravstvenih strokovnjakov, kar bo pripomoglo k boljšemu komuniciranju 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 učinkovitega komuniciranja. 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 komuniciranja 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: MVZI, MVI, fakultete in srednješolske izobraževalne institucije za zdravstvene poklice, strokovne stanovske organizacije, NIJZ, 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, podpiri pacientom pri razumevanju njihovega zdravja ter usmerjanju v ustrezno zdravstveno oskrbo. Učinkovito komuniciranje 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 komuniciranja 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 komuniciranju, 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: strokovne stanovske organizacije, izobraževalne ustanove, fakultete ter raziskovalne ustanove in evalvatorji, MVI, MVZI, nevladne organizacije, zdravstvene ustanove, ZZS, pedagoški in andragoški inštituti.

3.4 Strateški podcilj 4. Krepiti zdravstveno pismenost 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 nasplo.

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 krepitevi 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 krepitev 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, strokovne stanovske organizacije, zdravstveni delavci in sodelavci, nevladne organizacije, občine in lokalne skupnosti, ZZSZ, 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 obravnava 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 večnivojsko 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 podpirne 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.

Za razvoj integriranih poti za osebe s kroničnimi boleznimi bo najprej pripravljen nacionalni protokol, ki bo določal enotna pravila in usmeritve za njihovo oblikovanje. Protokol bo opredelil, kdo mora biti vključen v pripravo poti, postopke potrjevanja (npr. s strani razširjenih strokovnih kolegijev) ter ključna merila za kakovost in usklajenost. Ta pristop bo omogočil razvoj integriranih poti na standardiziran način ter zagotovil usklajene, pregledne in strokovno utemeljene usmeritve za obravnavo in podporo oseb s kroničnimi boleznimi – tako znotraj zdravstvenega sistema kot v skupnosti.

Nosilec ukrepa: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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 (v nadaljevanju MDDSZ), 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, socialnovarstveni zavodi, lokalne skupnosti, fakultete in izobraževalne ustanove, MDDSZ, ZZSZ, pravni strokovnjaki, strokovne stanovske organizacije.

3.5 Strateški podcilj 5. Krepiti digitalno zdravstveno pismenost za učinkovit in pravičen dostop do zdravstvenih informacij in storitev

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 veščini 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

Učinkovito komuniciranje 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 sproti 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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 osebnega zdravstvenega stanja ter učinkovitejše komuniciranje 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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. Izboljšati zdravstveno pismenost 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: MVI, MVZI, zdravstvene ustanove, NIJZ, 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 NVO 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: NIJZ, MVI, MVZI, MDDSZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, MDDSZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, občine in lokalne skupnosti, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, MVI, 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, ZZS, mediji in digitalne agencije, fakultete in raziskovalne ustanove.

3.7 Strateški podcilj 7. Povečati obseg in kakovost raziskovanja in razvoja 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, fakultete in raziskovalne ustanove, nevladne organizacije, zdravstvene ustanove, lokalne skupnosti, Statistični urad RS, ZZSZ, MVZI, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, fakultete in raziskovalne ustanove, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, strokovne stanovske organizacije, Agencija za kakovost v zdravstvu, ZZSZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, fakultete in raziskovalne institucije, zdravstvene ustanove, zdravstveni delavci in sodelavci, nevladne organizacije, lokalne skupnosti, ZZSZ, 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: NIJZ

Sodelujoči pri ukrepu: MZ, 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. Okrepiti zagovorništvo ter sistematično vključevati zdravstveno pismenost v javne politike in medsektorsko sodelovanje

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, jasnejše komuniciranje 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: NIJZ, fakultete in izobraževalne ustanove, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, občine, mediji in novinarske organizacije, MVI, MVZI, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, MDDSZ, ZZSZ, 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: MVI, MVZI, MDDSZ, NIJZ, občine, nevladne organizacije, ZZSZ, 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. Povečati aktivno vključevanje Slovenije v mednarodno sodelovanje na področju razvoja in krepitve 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 SZO 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 vzpostavljanje 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 SZO, 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: NIJZ, fakultete in raziskovalne ustanove, zdravstvene ustanove, nevladne organizacije, MVZI, Ministrstvo za zunanje in evropske zadeve, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, strokovne stanovske organizacije, stalno predstavništvo RS pri EU in SZO, 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: NIJZ, fakultete in raziskovalne ustanove, nevladne organizacije, občine, zdravstvene ustanove, Ministrstvo za zunanje in evropske zadeve, MVZI, 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 SZO, OECD in Evropska komisija (v nadaljevanju EK), 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: MZ

Sodelujoči pri ukrepu: NIJZ, fakultete in raziskovalne ustanove, nevladne organizacije, zdravstvene ustanove, EK, ZZSZ, MVI, 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 (v nadaljevanju 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 SZO, OECD ter E 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-SI₁₉), na priporočila EK, SZO 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 začeti 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.

- **Upravljavska struktura**, ki jo vodi MZ, 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 NVO, 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 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	1.1	Kazalnik strukture	Število nacionalnih komunikacijskih kampanj na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni	0	20	NIJZ
2)	1	1.1	Kazalnik strukture	Število pripravljenih kompletov komunikacijskih orodij na področju promocije zdravja ter preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni	0	20	NIJZ
3)	1	1.2	Kazalnik procesa	Pripravljene smernice za komuniciranje in promocijo zdravstvenih vsebin za zdravstvene ustanove	0	1	NIJZ
4)	1	1.2	Kazalnik rezultata	Število zdravstvenih ustanov, ki implementira smernice za komuniciranje in promocijo zdravstvenih vsebin	0 %	50 %	NIJZ
5)	1	1.3	Kazalnik procesa	Pripravljene smernice za novinarje/medije za odgovorno in podporno medijsko poročanje za krepitev zdravstvene pismenosti prebivalstva	0	1	NIJZ
6)	1	1.3	Kazalnik rezultata	Obdobna poročila o izvajanju smernic za odgovorno in podporno medijsko poročanje	0	2	NIJZ
7)	1	1.4	Kazalnik strukture	Nacionalna komunikacijska kampanja, usmerjena na delovanje zdravstvenega sistema	0	1	MZ
8)	2	2.1	Kazalnik strukture	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)	NIJZ
9)	2	2.1	Kazalnik procesa	Razvito spletno izobraževanje za implementacijo Standarda za delovanje zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost, ter izvedbo samoocene	0	1	NIJZ



10)	2	2.1	Kazalnik rezultata	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 %	NIJZ
11)	2	2.1, 2.2, 2.3	Kazalnik učinka	Vzpostavljena delovna skupina na NIJZ za podporo pri delovanju zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki krepijo zdravstveno pismenost (razvoj, implementacija, spremljanje)	0	1	NIJZ
12)	2	2.1	Kazalnik rezultata	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 %	NIJZ
13)	2	2.2	Kazalnik procesa	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
14)	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
15)	2	2.3	Kazalnik učinka	Delež prebivalcev z omejeno splošno zdravstveno pismenostjo	48 %	40 %	NIJZ
16)	2	2.3	Kazalnik učinka	Delež prebivalcev z omejeno navigacijsko zdravstveno pismenostjo	61 %	50 %	NIJZ
17)	2	2.3	Kazalnik procesa	Priprava metodologije vrednotenja implementacije aktivnosti za krepitev zdravstvene pismenosti v zdravstvenih ustanovah	0	1	NIJZ
18)	2	2.3	Kazalnik rezultata	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)	NIJZ



19)	3	3.1	Kazalnik procesa	Razvit izobraževalni modul o zdravstveni pismenosti za učitelje srednješolskih in visokošolskih programov, kjer se izobražujejo bodoči zdravstveni strokovnjaki	0	1	NIJZ
20)	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 %	MZ
21)	3	3.2	Kazalnik procesa	Razvit program usposabljanja zdravstvenih delavcev in sodelavcev s področja zdravstvene pismenosti (teoretični in praktični vidiki)	0	1	NIJZ
22)	3	3.2	Kazalnik rezultata	Delež zdravstvenih organizacij, katerih zaposleni so uspešno opravili program usposabljanja o zdravstveni pismenosti	0 %	75 %	NIJZ
23)	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)	MZ
24)	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)	NIJZ
25)	4	4.1	Kazalnik rezultata	Delež oseb s kroničnimi boleznimi, ki imajo omejeno splošno zdravstveno pismenost	55 %	< 45 %	NIJZ
26)	4	4.2	Kazalnik procesa	Razvit protokol za razvoj in potrditev nacionalnih integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi	0	1	NIJZ
27)	4	4.2	Kazalnik procesa	Razvite, sprejete in implementirane integrirane poti oseb s kroničnimi boleznimi, za najpogostejše kronične bolezni/stanja	0	20 (za 20 najpogostejših kroničnih bolezni/stanj)	NIJZ



28)	4	4.2	Kazalnik rezultata	Delež oseb s kroničnimi boleznimi, ki imajo omejeno navigacijsko zdravstveno pismenost	70 %	< 60 %	NIJZ
29)	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	NIJZ
30)	4	4.3	Kazalnik procesa	Razvit model laičnega svetovanja za osebe s kroničnimi boleznimi, z opredeljenimi pravnimi podlagami	0	1	NIJZ
31)	4	4.3	Kazalnik procesa	Razvito in izvedeno usposabljanje za laične svetovalce	0	1	NIJZ
32)	4	4.3	Kazalnik rezultata	Število usposobljenih laičnih svetovalcev	0	100	NIJZ
33)	5, 6	5.1, 6.1, 6.4	Kazalnik procesa	Razvite nacionalne digitalne platforme in ostale digitalne rešitve, prilagojene različnim ciljnim skupinam in podskupinam	Ni podatka	10	NIJZ
34)	5, 6	5.1, 6.5	Kazalnik procesa	Razvite nacionalne digitalne platforme in ostale digitalne rešitve, prilagojene osebam z različnimi oblikami ranljivosti in oviranosti	Ni podatka	10	NIJZ
35)	5	5.2	Kazalnik procesa	Razvit in implementiran model sistematične krepitev digitalnih kompetenc populacijskih skupin in podskupin za uporabo sodobnih digitalnih zdravstvenih rešitev	0	1	MZ
36)	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	MZ
37)	5	5.2	Kazalnik učinka	Delež prebivalcev in njihovih pooblaščenec, ki uporabljajo storitve portala Informacijskega sistema za eZdravje v Sloveniji (v nadaljevanju zVem)	25 %	> 50 %	NIJZ
38)	5	5.3	Kazalnik procesa	Razvite nacionalne digitalne platforme, telemedicina in ostale digitalne rešitve za osebe s kroničnimi boleznimi	Ni podatka	10	NIJZ
39)	5	5.3	Kazalnik strukture	Delovna skupina na MZ za vzpostavitev, implementacijo in spremljanje sistema certificiranja	0	1	MZ



				verodostojnih, zaupanja vrednih in na dokazih temelječih spletnih virov zdravstvenih informacij za osebe s kroničnimi boleznimi			
40)	5	5.3	Kazalnik strukture	Vzpostavljen sistem certificiranja verodostojnih, zaupanja vrednih in na dokazih temelječih spletnih virov zdravstvenih informacij za osebe s kroničnimi boleznimi	0	1	MZ
41)	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 %	MZ
42)	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	MZ
43)	6	6.1	Kazalnik procesa	Pripravljena gradiva, izobraževanja in priporočila za izvajanje promocije zdravja za otroke in mladostnike v vzgojno-izobraževalnih zavodih, objavljena na spletni strani NIJZ	/	/	NIJZ
44)	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	/	NIJZ
45)	6	6.2	Kazalnik procesa	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	NIJZ
46)	6	6.2	Kazalnik procesa	Število socialnovarstvenih zavodov, ki v svoje programe vključujejo vsebine in pristope za krepitev zdravstvene pismenosti	Ni podatka	≥ 30	NIJZ



47)	6	6.2	Kazalnik učinka	Število razvitih, prevedenih ali prilagojenih izobraževalnih gradiv (za različne ciljne skupine), objavljenih na spletu ali dostopnih v tiskani obliki	Ni podatka	≥ 30	NIJZ
48)	6	6.2	Kazalnik strukture	Število vzpostavljenih svetovalnih točk v lokalnih skupnostih	0	61	NIJZ
49)	6	6.3	Kazalnik strukture	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	NIJZ
50)	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	/	NIJZ
51)	6	6.3	Kazalnik procesa	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	NIJZ
52)	6	6.4	Kazalnik procesa	Izvedena kvalitativna analiza skupnostnega pristopa k zdravju v lokalnih skupnostih, s povezovanjem nacionalne mreže zdravih mest/lokalnih skupin za krepitev zdravja	0	1	NIJZ
53)	6	6.4	Kazalnik rezultata	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	NIJZ
54)	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	MZ
55)	6	6.4	Kazalnik procesa	Izvedba dogodka Zdrava povezava s predstavitvijo programov in aktivnosti nevladnih organizacij za	Na vsaka 3 leta	Na vsaka 3 leta	MZ



				krepitev zdravstvene pismenosti populacijskih skupin in podskupin			
56)	6	6.5	Kazalnik učinka	Pripravljena kulturno in jezikovno prilagojena gradiva za promocijo zdravja in preventivo v različnih jezikih in formatih	0	10	NIJZ
57)	6	6.5	Kazalnik rezultata	Izvedena raziskava vpliva privatnega zdravstva in tržnih praks na zdravstveno pismenost	0	1	MZ
58)	7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih nacionalnih raziskav zdravstvene pismenosti odraslih	1	3	NIJZ
59)	7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih nacionalnih raziskav zdravstvene pismenosti otrok in mladostnikov	0	2	NIJZ
60)	7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih raziskav zdravstvene pismenosti oseb z ranljivostmi oz. oviranostmi	0	2	NIJZ
61)	7	7.1	Kazalnik učinka	Število izvedenih raziskav zdravstvene pismenosti oseb s kroničnimi boleznimi	0	5	NIJZ
62)	7	7.1	Kazalnik učinka	Priprava in implementacija priporočil za krepitev zdravstvene pismenosti na osnovi rezultatov raziskav	1	12	NIJZ
63)	7	7.1	Kazalnik rezultata	Število izvedenih raziskav digitalne zdravstvene pismenosti s pripravo in implementacijo priporočil na osnovi rezultatov	0	2	NIJZ
64)	7	7.2	Kazalnik procesa	Razvit in validiran inštrument za merjenje organizacijske zdravstvene pismenosti na primarni ravni ZV	0	1	NIJZ
65)	7	7.2	Kazalnik procesa	Razvit in validiran inštrument za merjenje orgnizacijske zdravstvene pismenosti na sekundarni in terciarni ravni ZV	0	1	NIJZ
66)	7	7.2	Kazalnik rezultata	Število izvedenih raziskav organizacijske zdravstvene pismenosti na primarni ravni ZV	0	5	NIJZ
67)	7	7.2	Kazalnik rezultata	Število izvedenih raziskav organizacijske zdravstvene pismenosti na sekundarni in terciarni ravni ZV	0	10	NIJZ



68)	7	7.2	Kazalnik učinka	Priprava in implementacija priporočil za krepitev organizacijske zdravstvene pismenosti na osnovi rezultatov raziskav	0	15	NIJZ
69)	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	NIJZ
70)	7	7.3	Kazalnik procesa	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	NIJZ
71)	7	7.4	Kazalnik strukture	Vzpostavljen nacionalni mehanizem za podporo inovacijam: oblikovanje sklada ali inkubatorja za pilotne projekte na področju krepitev zdravstvene pismenosti	0	1	MZ
72)	7	7.4	Procesni kazalnik	Število tujih praks s področja krepitev zdravstvene pismenosti, ki so bile prilagojene in prenesene v slovenski prostor	0	≥ 5	MZ
73)	8	8.1	Kazalnik učinka	Stopnja prepoznavnosti zdravstvene pismenosti v javnem diskurzu	Ni podatka	Dvig za 30 % glede na prvo meritev	MZ
74)	8	8.2	Strukturni kazalnik	Vzpostavitev nacionalne strokovne koordinacije za področje zdravstvene pismenosti	0	1	MZ
75)	8	8.2	Kazalnik učinka	Število nacionalnih politik in strategij, v katere je vključena zdravstvena pismenost	Ni podatka	≥ 10	MZ
76)	9	9.1	Procesni kazalnik	Število novih mednarodnih partnerstev in projektov	1	≥ 5	MZ
77)	9	9.2	Kazalnik rezultata	Število organiziranih mednarodnih dogodkov na temo zdravstvene pismenosti	0	≥ 5	MZ



78)	9	9.3	Kazalnik rezultata	Ocena vpliva implementacije smernic	Ni podatka	Pripravljena najmanj 1 evalvacija vpliva	MZ
-----	---	-----	--------------------	-------------------------------------	------------	--	----



8. Akcijski načrt 2025 - 2027

Strateški podcilj 1. Opolnomočiti prebivalce 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	Ime kazalnika
Načrtovanje in izvedba celovite kampanje bosta usmerjena v spodbujanje zdravega življenjskega sloga, krepitev preventive ter boljše poznavanje možnosti znotraj zdravstvenega sistema. Kampanja bo potekala na vseh ravneh – z enotnim sporočilom, skupnimi smernicami in aktivnim vključevanjem uporabnikov.	NIJZ	Zdravstvene ustanove, izvajalci preventivnih programov, NVO, občine, strokovnjaki za komuniciranje	Prva kampanja leta 2026, ponovitev z nadgradnjami 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); možnost dopolnitve z lokalnimi viri; skupaj do 30.000 €	Kampanja bo potekala na vseh ravneh zdr. sistema, pri njej pa bo sodelovalo vsaj 50 ustanov, ki bodo uporabljale skupna, prepoznavna gradiva in enoten način komuniciranja.	Delež zdravstvenih ustanov, ki uporabljajo enotna sporočila kampanje Kazalnik procesa
Koordinacija z vodstvi zdravstvenih ustanov za podporo CKZ ter vzpostavitev njihove aktivne vloge pri	NIJZ	MZ, Združenje zdravstvenih zavodov, direktorji ZD	3. četrletje 2025 (pred začetkom kampanje)	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084)	Pridobljena zaveza vodstev, vsaj 90 % ZD k aktivni vključitvi CKZ	Odstotek zdravstvenih domov, ki vključijo CKZ v izvajanje kampanje



lokalnem izvajanju kampanje						Kazalnik procesa
Spremljanje in evalvacija dosega in učinka kampanje (medijska analiza, vključitev v raziskave, anketiranje)	NIJZ	Raziskovalne ustanove in fakultete, NVO	Vmesno spremljanje skozi celotno obdobje izvajanja, zaključna evalvacija: 4. četrletje 2027.	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); osnovna evalvacija do 15.000 €, možnost nadgradnje do 30.000 €	Evalvacijsko poročilo z analizo vpliva kampanje in priporočili za nadaljnje aktivnosti.	Število izvedenih evalvacij kampanje in prikaz rezultatov Kazalnik učinka

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	Ime kazalnika
Analiza obstoječih informacijskih gradiv za uporabnike in priprava nacionalnih smernic za jasno in razumljivo komuniciranje v zdravstvu	NIJZ	Strokovnjaki za komuniciranje, zdravstvene ustanove, ZZZS, MZ, Zbornica – Zveza	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); možnost razširitve ob uspešni projektni prijavi; skupaj cca 40.000 €	Pripravljeno analitično poročilo in smernice razširjene med izvajalci zdravstvenih storitev.	Število zdravstvenih ustanov, ki prejmejo in uporabljajo smernice Kazalnik rezultata
Priprava praktičnih izobraževalnih gradiv za zaposlene in testiranje digitalne predloge z uporabniki	NIJZ	Zdravstvene ustanove, uporabniki, fakultete, oblikovalci	3. četrletje 2026 – 1. četrletje 2027	Redna sredstva NIJZ (PP 7084); in projektna sredstva – NIJZ; skupaj cca 70.000 €	Pripravljenih vsaj 5 videoposnetkov; digitalna predloga testirana v 10 zdravstvenih ustanovah	Število uporabljenih izobraževalnih gradiv in testiranih predlog Kazalnik procesa



Vzpostavitev svetovalne točke za podporo pri implementaciji smernic in digitalne platforme	NIJZ	MZ, ZZZS, strokovnjaki za komuniciranje	3. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); osnovna postavitev cca 15.000 €, možnost nadgradnje obsega delovanja ob uspešni projektni prijavi do dodatnih cca 30.000 €	Vzpostavljena svetovalna točka; izvedenih vsaj 50 svetovalnih intervencij	Število svetovalnih intervencij na področju komuniciranja Kazalnik procesa
--	------	---	------------------------	---	---	--

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	Ime kazalnika
Priprava nacionalnih smernic za odgovorno poročanje o zdravju v medijih, z vključevanjem delovne skupine ter analizo slovenskih in tujih praks kot podlage za oblikovanje priporočil glede navajanja virov, preverjanja informacij, uravnoveženega poročanja in vključevanja izkušenj uporabnikov.	NIJZ	Fakultete, zunanji strokovnjaki, medijski strokovnjaki, novinarji, uredniki, predstavniki pacientov, strokovnjaki za komuniciranje	4. četrletje 2025: vzpostavitev delovne skupine in začetek zbiranja gradiva, 1.–2. četrletje 2026: pregled obstoječih smernic, analiza primerov dobrih in slabih praks, 3. četrletje 2026: oblikovanje in usklajevanje končnega besedila smernic, priprava objave in distribucije.	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); stroški izvedbe (priprava analitičnega poročila in smernic) v skupni višini približno 35.000 € so vključeni v izvajanje javne službe in zajemajo tudi podporne aktivnosti znotraj rednega delovanja NIJZ.	Vzpostavljena in javno predstavljena delovna skupina, pripravljeno analitično poročilo z izborom primerov iz prakse ter oblikovane smernice, objavljene na portalu NIJZ in poslane ključnim medijem.	Število pripravljenih smernic ali podlag Kazalnik rezultata



Izvajanje in podpora implementaciji v praksi, vključno z izobraževanjem in komunikacijskimi ukrepi	NIJZ	Društvo novinarjev, fakultete, zdravstveni delavci in sodelavci	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €; sredstva vključujejo izvedbo izobraževanj, pripravo komunikacijskih gradiv in svetovalno podporo zdravstvenim ustanovam pri uvedbi kazalnikov v vsakodnevno delovanje.	Izvedene bodo podporne aktivnosti za uvajanje kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti v prakso, vključno z izobraževanji, komunikacijskimi ukrepi in strokovnim svetovanjem zdravstvenim ustanovam pri njihovi uporabi.	Število vpeljanih kazalnikov zdravstvene pismenosti v obstoječe strateške in kakovostne dokumente zdravstvenih ustanov. Kazalnik rezultata
Evalvacija uporabe smernic v praksi z analizo medijskih vsebin ter priprava predlogov za nadgradnjo.	NIJZ	Zunanji evalvatorji, MZ, uporabniki	2. - 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ (PP 7084); izvedba analize medijskih vsebin in evalvacija uporabe smernic v praksi cca 8.000 €, vključena v izvajanje javne službe.	Evalvacijsko poročilo z analizo uporabe smernic v medijih in predlogi za nadgradnjo.	Izvedena evalvacija in pripravljeni predlogi Kazalnik učinka

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	Ime kazalnika
Priprava nacionalnih smernic za fizično in komunikacijsko orientacijo uporabnikov v zdravstvenih ustanovah na podlagi analize obstoječega stanja	NIJZ	MZ, zdravstveni domovi, bolnišnice, občine, organizacije pacientov, invalidske organizacije, nevladne organizacije, UNKIZ	4. četrletje 2025 – 4. četrletje 2026	Redna sredstva – MZ in NIJZ; skupna pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €; izvedba analize je vključena v obstoječe pogodbeno financiranje in okvir javne službe, priprava smernic pa se lahko vključuje v obstoječe projekte MZ na področju dostopnosti.	Pripravljene bodo nacionalne smernice za fizično in komunikacijsko orientacijo uporabnikov v zdravstvenih ustanovah, ki temeljijo na analizi dobrih praks in ovir v obstoječem sistemu ter upoštevajo potrebe ranljivih skupin.	Število zdravstvenih ustanov, ki implementira smernice za komuniciranje in promocijo zdravstvenih vsebin. Kazalnik rezultata
Pilotna implementacija smernic in priprava enotnih komunikacijskih pripomočkov za orientacijo uporabnikov po zdravstvenih ustanovah	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, predstavniki uporabnikov, NVO, zunanji strokovnjaki za dostopnost.	1. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; skupna pričakovana višina sredstev: cca 170.000 €; izvedba pilotnih implementacij in priprava komunikacijskih pripomočkov ni vključena v redna sredstva, zato je potrebna prijava na projektne razpise; brez dodatnih	Izvedena bo pilotna implementacija smernic v izbranih zdravstvenih ustanovah ter razviti in distribuirani bodo enotni komunikacijski pripomočki za orientacijo uporabnikov, kot so zemljevidi, usmerjevalne kartice in vodiči v papirni in digitalni obliki.	Implementacija smernic v zdravstvenih ustanovah, razvoj in distribucija komunikacijskih pripomočkov. Kazalnik rezultata



				sredstev bi bile aktivnosti omejene na osnovno pripravo digitalnih gradiv.		
Evalvacija ukrepov z analizo učinkov ter priprava predlogov za nadgradnjo smernic, komunikacijskih pripomočkov in pristopov k orientaciji uporabnikov v zdravstvenih ustanovah.	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, organizacije pacientov, NVO, uporabniki, zunanji strokovnjaki za evalvacijo in dostopnost.	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; okvirno 30.000 €	Evalvacijsko poročilo z indikatorji in predlogi za naslednji akcijski načrt	Izvedena evalvacija in analiza izvajanja ukrepov, pripravljena dokumentacija o tem, kako se je izvajanje odvijalo, in da so bili oblikovani predlogi za prihodnje ukrepanje Kazalnik procesa

Strateški podcilj 2. **Krepiti vlogo zdravstvenih organizacij kot ustanov, ki sistematično 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	Ime kazalnika
Razvoj in pilotna uvedba Standarda za zdravstvene ustanove na področju	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, organizacije pacientov, NVO, UNKIZ, zdravstveni	4. četrletje 2025 - 3. četrletje 2026 – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana skupna višina sredstev: cca 150.000 €; sredstva	Vzpostavljen bo Standard organizacijsko zdravstveno pismenost v	Število zdravstvenih ustanov, ki implementira smernice za



organizacijske zdravstvene pismenosti, vključno s pripravo samoocenjevalnega orodja ter izobraževalnih in komunikacijskih gradiv za podporo pri implementaciji Standarda, ki bo nato pilotno preizkušen v zdravstvenih ustanovah		delavci in sodelavci, izobraževanje odraslih.		vključujejo razvoj standarda, pripravo samoocenjevalnega orodja, izobraževalnih in komunikacijskih gradiv ter izvedbo pilotne implementacije z vključeno strokovno podporo.	zdravstvenih ustanovah, razvito bo samoocenjevalno orodje ter pripravljena podpora izobraževalna in komunikacijska gradiva, pri čemer bo celoten pristop pilotno preizkušen v 5 zdravstvenih domovih in 5 bolnišnicah.	komuniciranje in promocijo zdravstvenih vsebin. Kazalnik rezultata
Vzpostavitev podpornega sistema za implementacijo Standarda za organizacijsko zdravstveno pismenost v zdravstvenih ustanovah	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, organizacije pacientov, NVO, UNKIZ, izobraževanje odraslih, zunanji strokovnjaki za komuniciranje in implementacijo sprememb v zdravstvenem sistemu.	1. – 4. četrtletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €; vključujejo pripravo in izvedbo spletnih izobraževanj, oblikovanje in distribucijo gradiv ter vzpostavitev in delovanje svetovalne skupine za podporo implementaciji Standarda.	Vzpostavljen bo celovit podporni sistem za implementacijo Standarda, ki vključuje spletna izobraževanja, pisna in vizualna gradiva ter kontaktno točko za svetovanje zdravstvenim ustanovam pri uvajanju in lokalnem prilagajanju pristopov.	Število zdravstvenih ustanov, ki implementira smernice za komuniciranje in promocijo zdravstvenih vsebin. Kazalnik rezultata



Evalvacija implementacije Standarda in priprava predlogov za nadgradnjo ukrepov organizacijske zdravstvene pismenosti	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, organizacije pacientov, NVO, UNKIZ, zunanji strokovnjaki za evalvacijo, in kakovost v zdravstvu, uporabniki	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; aktivnosti bodo vključene v izvajanje javne službe ter redne evalvacijske naloge NIJZ.	Pripravljeno bo evalvacijsko poročilo z analizo učinkov implementacije Standarda in uporabe podpornih orodij ter oblikovani bodo predlogi za nadgradnjo ukrepov organizacijske zdravstvene pismenosti v naslednjem akcijskem načrtu.	Število izvedenih evalvacij ukrepov za izboljšanje zdravstvene pismenosti. Kazalnik procesa
---	------	---	-------------------	--	--	---

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	Ime kazalnika
Vključitev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti v obstoječe sisteme spremljanja kakovosti	MZ	NIJZ, zdravstvene ustanove, organizacije pacientov, UNKIZ, ZZSZ, predstavniki komisij za kakovost in zunanji strokovnjaki za upravljanje kakovosti in	3. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ in NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; aktivnosti bodo vključene v redno delo na področju upravljanja kakovosti in razvoja strokovnih smernic.	Pripravljene bodo strokovne podlage in smernice za vključitev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti v obstoječe sisteme spremljanja kakovosti v zdravstvenih ustanovah, z vključevanjem deležnikov in analizo dobrih praks.	Število vpeljanih kazalnikov zdravstvene pismenosti v obstoječe strateške in kakovostne dokumente zdravstvenih ustanov. Kazalnik rezultata



		standarde (npr. ISO, DNV).				
Prilagoditev in implementacija kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti v praksi zdravstvenih ustanov	NIJZ	Zdravstvene ustanove, MZ, organizacije pacientov, NVO, UNKIZ, ZZZS, zunanji strokovnjaki za spremljanje kakovosti in vključevanje uporabnikov.	2. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 55.000 €; sredstva vključujejo izvedbo delavnic, pripravo prilagojenih kazalnikov in podpornih gradiv ter svetovalno in izobraževalno podporo implementaciji.	Izvedene bodo sodelovalne delavnice za prilagoditev kazalnikov organizacijske zdravstvene pismenosti glede na zmožnosti in kontekst ustanov, pripravljeni bodo prilagojeni postopki ocenjevanja ter izvedene aktivnosti za podporo implementaciji v praksi, vključno z izobraževanjem in komunikacijskimi ukrepi.	Število vpeljanih kazalnikov zdravstvene pismenosti v obstoječe strateške in kakovostne dokumente zdravstvenih ustanov. Kazalnik rezultata
Vzpostavitev sistema spremljanja in evalvacije ukrepov za organizacijsko zdravstveno pismenost	NIJZ	MZ, uporabniki, Zdravstvene ustanove, ZZZS, organizacije pacientov, NVO, UNKIZ, zunanji strokovnjaki za evalvacijo, kazalnike in upravljanje kakovosti.	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €; aktivnost vključuje razvoj metodologije, izvedbo evalvacije in pripravo poročil ter je vključena v redne naloge s	Vzpostavljena bo metodologija za letno zbiranje, poročanje in javno objavo podatkov o organizacijski zdravstveni pismenosti, izvedena bo evalvacija učinkov ukrepov ter pripravljeni bodo predlogi za nadgradnjo v naslednjem akcijskem načrtu.	Število izvedenih evalvacij ukrepov za izboljšanje zdravstvene pismenosti. Kazalnik procesa



				področja spremljanja kakovosti in zdravstvene pismenosti.		
--	--	--	--	---	--	--

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	Ime kazalnika
Izvedba nacionalnega merjenja zdravstvene pismenosti prebivalcev Slovenije z uporabo standardiziranih in validiranih instrumentov, ki vključujejo dimenzije splošne in navigacijske zdravstvene pismenosti. Na podlagi rezultatov bodo oblikovana izhodišča za nadaljnje ukrepe v zdravstvenih ustanovah.	NIJZ	MZ, raziskovalne institucije, zdravstvene ustanove, izobraževalne ustanove	1. četrtnje 2026 – 4. četrtnje 2027	Projektna sredstva (npr. EU programi, razpisi ministrstva) in/ali redna sredstva javne zdravstvene službe do 200.000 EUR	Izvedeno reprezentativno nacionalno merjenje, določene izhodiščne vrednosti po posameznih dimenzijah zdravstvene pismenosti, pripravljena priporočila za sistemsko vključevanje izsledkov v delovanje zdravstvenih ustanov	Delež prebivalcev z zadostno ali višjo stopnjo zdravstvene pismenosti (splošna, navigacijska) Kazalnik učinka



Vzpostavitev sistema za spremljanje, poročanje, implementacijo in evalvacijo ukrepov za razvoj zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo zdravstveno pismenost	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, ZZZS, UNKIZ, organizacije pacientov, uporabniki, zdravstveni delavci in sodelavci, NVO, zunanji strokovnjaki za evalvacijo, kakovost in izobraževanje.	1. četrtnetije 2026 – 4. četrtnetije 2027	Projektna in redna sredstva – NIJZ in MZ; skupna pričakovana višina sredstev: cca 120.000 €; sredstva vključujejo pripravo strokovnih podlag in smernic, vzpostavitev digitalnega sistema spremljanja, podporne aktivnosti za implementacijo, mehanizme povratnih informacij ter izvedbo evalvacije in pripravo predlogov za nadgradnjo.	Vzpostavljen bo vsebinski in digitalni sistem za spremljanje izvajanja ukrepov, pripravljene bodo strokovne podlage in smernice, zagotovljena bo podpora pri implementaciji ukrepov v praksi, zbranih bo dovolj povratnih informacij za izvedbo evalvacije in oblikovani bodo predlogi za nadgradnjo v naslednjem akcijskem načrtu.	Število izvedenih evalvacij ukrepov za izboljšanje zdravstvene pismenosti. Kazalnik procesa
---	------	--	---	--	---	---

Strateški podcilj 3. Izboljšati kompetence 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	Ime kazalnika
Analiza prisotnosti zdravstvene pismenosti v izobraževanju zdravstvenih	MVZI	MZ, NIJZ, MVI, izobraževalne ustanove, UNKIZ, zbornice in strokovna	4. četrtnetije 2025 – 2. četrtnetije 2026	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 25.000 €;	Izdelan bo posnetek stanja o vključevanju vsebin zdravstvene pismenosti v izobraževalne programe	Število pripravljenih strokovnih priporočil za vključevanje zdravstvene pismenosti v



strokovnjakov ter priprava priporočil za vključevanje vsebin v učne načrte		združenja, strokovnjaki za izobraževanje zdravstvenih delavcev, organizacije pacientov.		aktivnost bo vključena v izvajanje nalog javne službe in strokovnega sodelovanja z izobraževalnimi institucijami.	za zdravstvene strokovnjake ter pripravljena bodo priporočila za izobraževalne ustanove za sistematično vključitev teh vsebin v učne načrte in programe usposabljanja.	izobraževalne programe. Kazalnik rezultata
Spodbujanje vključevanja zdravstvene pismenosti v izobraževalne programe s podporo v obliki strokovnih dogodkov in učnih gradiv	MVI	MVZI, izobraževalne ustanove, UNKIZ, MZ, zbornice in združenja, strokovnjaki za pedagoško preno, organizacije pacientov.	3. četrletje 2026 – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 100.000 €; vključujejo organizacijo strokovnih dogodkov, razvoj učnih gradiv in promocijo vključevanja vsebin v izobraževalne programe.	Izobraževalne ustanove bodo spodbudno nagovorjene k vključitvi zdravstvene pismenosti v izobraževalne programe, pri čemer jim bo na voljo niz konkretnih strokovnih gradiv in primerov iz prakse, kar bo omogočilo dejansko uporabo teh vsebin pri poučevanju.	Število izobraževalnih ustanov, ki vključijo vsebine zdravstvene pismenosti v svoje izobraževalne programe. Kazalnik učinka

Ukrep 3.2 Razvoj kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti						
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati	Ime kazalnika
Razvoj kompetenčnega modela in programa za krepitev	NIJZ	MZ, izobraževalne ustanove, UNKIZ, zbornice in strokovna	1. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev:	Razvit bo model kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene	Število pripravljenih programov usposabljanja na področju zdravstvene pismenosti za



kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti		združenja, , izvajalci zdravstvene nege in medicine, organizacije pacientov.		cca 80.000 €; sredstva vključujejo razvoj kompetenčnega modela, pripravo modularnega programa in produkcijo učnih gradiv.	pismenosti, pripravljen bo modularni program usposabljanja z delavnicami v živo, e- moduli in simulacijskimi primeri za uporabo v formalnih in neformalnih oblikah izobraževanja.	zdravstvene strokovnjake. Kazalnik rezultata
Pilotna izvedba usposabljanj in vzpostavitev sistema priznavanja kompetenc na področju zdravstvene pismenosti	NIJZ	Zdravstvene ustanove, izvajalci zdravstvene nege in medicine, MZ, UNKIZ, zbornice in strokovna združenja, organizacije pacientov, regijski koordinatorji izobraževanj.	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 80.000 €; vključujejo izvedbo pilotnih usposabljanj, pripravo in upravljanje sistema mikrodokazil ter spremljanje uporabe znanja v praksi.	Izvedena bodo pilotna usposabljanja v različnih regijah za različne profile zdravstvenih strokovnjakov, pridobljene kompetence bodo udeležencem potrjene z digitalnimi mikrodokazili, kar bo spodbujalo dejansko uporabo znanj v praksi in večjo prepoznavnost zdravstvene pismenosti kot strokovne veščine.	Delež zdravstvenih strokovnjakov, ki v praksi uporabljajo pristope zdravstvene pismenosti. Kazalnik učinka
Vključitev kompetenc s področja zdravstvene pismenosti v kadrovske in razvojne politike zdravstvenih zavodov	MZ	NIJZ, zdravstvene ustanove, ZZZS, UNKIZ, strokovna združenja, kadrovske službe zdravstvenih zavodov,	4. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ in NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; vključujejo pripravo strokovnih	Pripravljen bo predlog za vključitev kompetenc zdravstvene pismenosti v kadrovske dokumente zdravstvenih zavodov, kot so načrti uvajanja novih zaposlenih,	Število zdravstvenih zavodov, ki vključijo kompetence s področja zdravstvene pismenosti v svoje interne kadrovske dokumente.



		organizacije pacientov.		podlag, usklajevanja deležniki svetovanje zavodom vključevanju kompetenc kadrovske dokumente.	programi stalnega strokovnega razvoja in pogoji za napredovanje, kar bo omogočilo sistemsko sidranje teh vsebin v delovanje zdravstvenih timov.	Kazalnik rezultata
Razvoj kompetenčnega modela in programa za krepitev kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti	NIJZ	MZ, izobraževalne ustanove, UNKIZ, zbornice in strokovna združenja, izvajalci zdravstvene nege in medicine, organizacije pacientov.	1. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 80.000 €; sredstva vključujejo razvoj kompetenčnega modela, pripravo modularnega programa in produkcijo učnih gradiv.	Razvit bo model kompetenc zdravstvenih strokovnjakov na področju zdravstvene pismenosti, pripravljen bo modularni program usposabljanja z delavnicami v živo, e-moduli in simulacijskimi primeri za uporabo v formalnih in neformalnih oblikah izobraževanja.	Število pripravljenih programov usposabljanja na področju zdravstvene pismenosti za zdravstvene strokovnjake. Kazalnik rezultata

Strateški podcilj 4. **Krepiti zdravstveno pismenost 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	Ime kazalnika



Nadgradnja programov za kronične bolnike z vsebinami, prilagojenimi zdravstveni pismenosti, in usposabljanje izvajalcev za njihovo učinkovito izvedbo	NIJZ	Zdravstvene ustanove, MZ, izvajalci programov za kronične bolnike, organizacije pacientov, strokovnjaki za zdravstveno vzgojo in komuniciranje, izobraževalne ustanove.	1. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 120.000 €; sredstva vključujejo razvoj prilagojenih vsebin, pripravo gradiv, usposabljanje izvajalcev ter evalvacijo razumevanja in sodelovanja bolnikov	Programi za kronične bolnike bodo nadgrajeni z vsebinami, prilagojenimi različnim ravnam zdravstvene pismenosti, zdravstveni delavci pa bodo usposobljeni za uporabo teh prilagoditev z ustreznimi komunikacijskimi pristopi in orodji, kar bo izboljšalo razumevanje, sodelovanje in opolnomočenost bolnikov.	Delež kroničnih bolnikov, ki poročajo, da bolje razumejo vsebine programov in se aktivneje vključujejo v svoje zdravljenje. Kazalnik učinka
Razvoj in uvedba celovitega podpornega sistema za samooskrbo oseb s kroničnimi boleznimi	NIJZ	Zdravstvene ustanove, MZ, izvajalci programov za kronične bolnike, organizacije pacientov, NVO, strokovnjaki za digitalizacijo, komuniciranje in zdravstveno vzgojo.	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 180.000 €; vključujejo razvoj vsebin za mikro-usposabljanja, pripravo večjezičnih gradiv, razvoj in testiranje digitalnih pripomočkov ter evalvacijo učinkov na uporabnike.	Vzpostavljen bo celovit sistem podpore za osebe s kroničnimi boleznimi, ki vključuje mikro-usposabljanja, večjezična slikovna in interaktivna gradiva ter enostavne digitalne pripomočke za spremljanje bolezni, kar bo okrepilo njihovo sposobnost za razumevanje, odločanje in učinkovito samooskrbo.	Delež kroničnih bolnikov, ki poročajo o izboljšani sposobnosti za samooskrbo in sprejemanje odločitev glede svojega zdravja. Kazalnik učinka



Vzpostavitev individualizirane obravnave oseb s kroničnimi boleznimi z upoštevanjem ravni zdravstvene pismenosti in povezovanjem s skupnostjo	NIJZ	Zdravstvene ustanove, MZ, organizacije pacientov, NVO, lokalne skupnosti, izvajalci skupnostnih programov, strokovnjaki za komunikacijo, evalvacijo in zdravstveno pismenost.	4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 100.000 €; vključujejo razvoj in uvajanje orodja za oceno pismenosti, usposabljanja za izvajalce, vzpostavitev skupnostnih svetovanj in spremljanje učinkov na uporabnike.	Vzpostavljena bo individualizirana obravnava oseb s kroničnimi boleznimi, ki vključuje oceno ravni zdravstvene pismenosti, pripravo načrtov zdravljenja v sodelovanju z uporabniki ter podporo prek skupnostnih svetovanj, pri čemer bo vpliv ukrepov ovrednoten z evalvacijo uporabniške izkušnje.	Delež oseb s kroničnimi boleznimi, ki v evalvaciji poročajo o večji vključenosti v odločanje o zdravljenju in boljši usklajenosti obravnave z njihovimi potrebami. Kazalnik učinka
---	------	---	-------------------	--	---	--

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	Ime kazalnika
Priprava nacionalnega protokola za oblikovanje integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi na standardiziran način, z opredelitvijo enotnih pravil in usmeritev	NIJZ	MZ, stanovske organizacije zdravstvenih delavcev in sodelavcev, zdravstveni delavci in sodelavci, NVO	4. četrletje 2025	Redna sredstva NIJZ	Nacionalni protokol za oblikovanje integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi na standardiziran način	Vzpostavljen Nacionalni protokol za oblikovanje integriranih poti oseb s kroničnimi boleznimi na standardiziran način Strukturni kazalnik



Razvoj integriranih informacijskih in navigacijskih rešitev za podporo kroničnim bolnikom na podlagi analize njihovih vsakdanjih in sistemskih izzivov	NIJZ	Zdravstvene ustanove, MZ, organizacije pacientov, NVO, izvajalci digitalnih rešitev, strokovnjaki za uporabniško izkušnjo, lokalne skupnosti.	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 110.000 €; vključujejo izvedbo analize izzivov, razvoj vsebin in pripomočkov (osebni načrti, aplikacije, tiskani vodiči), testiranje in promocijo uporabe med bolniki.	Na podlagi analize informacijskih, sistemskih in življenjskih izzivov, s katerimi se soočajo kronični bolniki, bodo razviti integrirani informacijski in navigacijski programi, ki vključujejo osebne načrte, kontaktne točke ter digitalne in tiskane pripomočke za lažjo orientacijo v zdravstvenem sistemu.	Delež kroničnih bolnikov, ki poročajo, da lažje najdejo informacije in se bolje znajdejo v zdravstvenem sistemu. Kazalnik učinka
Vzpostavitev sistema za kontinuirano spremljanje bolnikov z vključevanjem digitalnih orodij in usposabljanjem strokovnjakov za osebno podporo pri razumevanju poti zdravljenja	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, ZZSZ, izvajalci socialne oskrbe, organizacije pacientov, NVO, izvajalci digitalnih rešitev, strokovnjaki za komunikacijo in podporo pri odločanju, izvajalci izobraževanj.	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 150.000 €; vključujejo razvoj sistema spremljanja, povezovanje digitalnih virov, razvoj podpornih storitev in usposabljanje strokovnjakov.	Vzpostavljen bo sistem doživljenjskega sledenja bolnikom, ki vključuje zdravstvene in socialne prehode, povezan bo z obstoječimi registri in digitalnimi orodji, zdravstveni in drugi strokovnjaki pa bodo usposobljeni za dolgoročno spremljanje bolnikov ter nudenje podpore pri razumevanju zdravljenja in odločanju o nadaljnjih korakih.	Delež bolnikov, ki poročajo o boljši usklajenosti obravnave skozi različne faze zdravljenja in večji podpori pri odločanju. Kazalnik učinka



Evalvacija programov za kronične bolnike z vidika uporabniške izkušnje, dostopnosti, medsektorske usklajenosti in vpliva na zdravje	NIJZ	MZ, zdravstvene ustanove, ZZSZ, izvajalci programov za kronične bolnike, organizacije pacientov, NVO, strokovnjaki za evalvacijo, uporabniki programov.	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; vključujejo izvedbo evalvacije, vključevanje uporabnikov, analizo rezultatov in pripravo priporočil. Aktivnost je del izvajanja nalog javne službe.	Izvedena bo evalvacija programov za kronične bolnike, ki bo zajemala vidike uporabnosti, dostopnosti, povezanosti med zdravstvenim in socialnim sektorjem ter vpliva na uporabniško izkušnjo in zdravstvene izide. Na podlagi rezultatov bodo oblikovana priporočila za izboljšave in prilagoditve obstoječih programov.	Število izvedenih evalvacij ukrepov za izboljšanje zdravstvene pismenosti. Kazalnik procesa
---	------	---	-------------------	---	--	---

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	Ime kazalnika
Vzpostavitev modela in pilotnega sistema usposabljanja laičnih svetovalcev za podporo kroničnim bolnikom	NIJZ	MZ, organizacije pacientov, zdravstvene ustanove, NVO, skupine za samopomoč, izvajalci programov za kronične bolnike, strokovnjaki za izobraževanje,	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 70.000 €; vključujejo razvoj modela, pripravo programa usposabljanja, gradiva, mentorsko podporo in	Vzpostavljen bo model sistema laičnih svetovalcev z jasno opredelitvijo vloge, profila in področij delovanja, pripravljen pa bo tudi pilotni program usposabljanja z vsebino, mentorskimi pristopi in etičnim okvirom, prilagojen različnim	Število usposobljenih laičnih svetovalcev za podporo kroničnim bolnikom. Kazalnik rezultata



		mentorstvo in etiko.		izvedbo pilotnega usposabljanja.	skupinam kroničnih bolnikov.	
Vključevanje laičnih svetovalcev v zdravstvene domove in priprava podpornih orodij za njihovo delo z bolniki	NIJZ	MZ, organizacije pacientov, NVO, laični svetovalci, strokovnjaki za komuniciranje in zdravstveno vzgojo, vodstva zdravstvenih zavodov.	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 80.000 €; vključujejo pripravo gradiv in orodij, usklajevanje z izvajalci, vpeljavo svetovalcev v ustanove ter spremljanje izvajanja aktivnosti.	Laični svetovalci bodo vključeni v delovanje izbranih zdravstvenih domov kot del integrirane podpore bolnikom, pri čemer bodo uporabljali namensko pripravljena komunikacijska orodja in informativna gradiva, kar bo izboljšalo njihovo zmožnost podajanja razumljivih informacij ter okrepilo njihovo vlogo v procesu zdravljenja in opolnomočenja pacientov.	Število zdravstvenih ustanov, ki vključijo laične svetovalce v izvajanje podpornih aktivnosti za kronične bolnike.
Evalvacija učinkov sistema laičnega svetovanja na uporabniško izkušnjo, samozavest pri odločanju in vztrajanje v programih samooskrbe	NIJZ	Zdravstvene ustanove, organizacije pacientov, MZ, NVO, laični svetovalci, strokovnjaki za evalvacijo, izvajalci programov samooskrbe.	4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; vključujejo zbiranje in analizo podatkov, vključevanje uporabnikov in izvajalcev ter pripravo	Izvedena bo evalvacija sistema laičnega svetovanja, ki bo zajemala vpliv na uporabniško izkušnjo, samozavest pri sprejemanju odločitev ter stopnjo vztrajanja v programih za samooskrbo. Rezultati bodo služili kot podlaga	Delež uporabnikov, ki v evalvaciji poročajo o večji samozavesti pri odločanju in večji zvestobi programom samooskrbe ob podpori laičnih svetovalcev.
						Kazalnik rezultata
						Kazalnik učinka



				priporočil. Aktivnost je del evalvacijskega cikla sistema laičnega svetovanja.	za izboljšave in dolgoročno vključevanje sistema laičnih svetovalcev v podporne zdravstvene in skupnostne programe.	
--	--	--	--	---	--	--

Strateški podcilj 5. **Krepiti digitalno zdravstveno pismenost za učinkovit in pravičen dostop do zdravstvenih informacij in storitev**

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	Ime kazalnika
Priprava analiz uporabniških potreb, navad in digitalne izključenosti med različnimi podskupinami prebivalstva (npr. starejši, osebe z nižjo pismenostjo,	NIJZ	Zdravstveni domovi, občine, NVO, raziskovalne institucije	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ (cca 45.000 €)	Pripravljeno segmentirano poročilo o potrebah za digitalno komuniciranje	Delež prebivalcev, ki poročajo, da znajo poiskati in uporabiti zdravstvene informacije v digitalnih okoljih Kazalnik učinka



mladostniki, jezikovne manjšine).						
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+ (cca 60.000 €)	Prilagojene vsebine za vsaj 5 najpogostejših digitalnih stičnih točk z uporabniki	Delež digitalnih rešitev, prilagojenih osebam z nizko pismenostjo Kazalnik rezultata

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	Ime kazalnika
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+ (cca 40.000 €)	Poročilo o potrebah s predlogi ukrepov za ciljne skupine	Število izvedenih analiz potreb in ovir za uporabo digitalnih rešitev med ranljivimi skupinami. Kazalnik procesa



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+ (cca 65.000 €)	Izvedenih vsaj 30 delavnic; vključenih vsaj 1000 oseb	Število izvedenih usposabljanj za krepitev digitalnih kompetenc uporabnikov Kazalnik procesa
--	------	---	------------------------	--	---	--

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	Ime kazalnika
Priprava priporočil za etično uporabo digitalnih zdravstvenih orodij, z vključitvijo pacientovih pravic, dostopnosti, zasebnosti in preverjanja verodostojnosti informacij.	NIJZ	MZ, Ministrstvo za digitalno preobrazbo, organizacije pacientov, pravni strokovnjaki	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva EU4Health – (cca 40.000 €)	Priporočila objavljena; vključena v smernice za digitalno zdravje	Obstoj smernic za digitalno zdravje, ki vključujejo etične in pravne vidike Kazalnik rezultata



Vpeljava varnostnih in kakovostnih standardov za digitalne zdravstvene rešitve v skladu z zakonodajo (npr. GDPR) in dobrimi praksami kibernetске varnosti.	MZ	JAZMP, AKOS, ponudniki rešitev	1. – 3. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ (cca 20.000 €)	Sprejeti in objavljeni standardi, vključeni v javna naročila	Obstoj varnostnih standardov za digitalna orodja v zdravstvu Kazalnik rezultata
--	----	--------------------------------	------------------------	------------------------------------	--	---

Strateški podcilj 6. Izboljšati zdravstveno pismenost 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	Ime kazalnika
Analiza zdravstvene pismenosti glede na velikost in naravo vzgojno-izobraževalnih ustanov ter delovno okolje (vključno z zdravstvenimi delavci v teh ustanovah).	NIJZ	Sodelujoče vzgojno-izobraževalne ustanove	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP ali ESS+ (prednostno v okviru podpore izboljšanju pogojev za ranljive skupine); pričakovana	Pripravljeno poročilo z identifikacijo prioritet za vključevanje vsebin	Obstoj poročil o ravni zdravstvene pismenosti v različnih okoljih Kazalnik rezultata



				višina sredstev: cca 35.000 €.		
Promocija aktivnosti CKZ in razvoj komunikacijskih orodij (publikacije, zloženke) za uporabo v šolskem okolju, usmerjenih k učencem, učiteljem in staršem.	NIJZ	Promocija aktivnosti CKZ in razvoj komunikacijskih orodij (publikacije, zloženke) za uporabo v šolskem okolju, usmerjenih k učencem, učiteljem in staršem.	1. – 4. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; Projektna sredstva – ESS+ (prioriteta vlaganj v podporna okolja za učenje in zdravje); pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €.	Vsaj 50 šol vključenih v sodelovanje; zabeležen dvig prepoznavnosti CKZ, pripravljena in distribuirana gradiva; uporaba potrjena v vsaj 100 šolah	Število VIZ ustanov, ki sodelujejo z zdravstvenimi domovi pri promociji zdravja Kazalnik rezultata
Spodbujanje sodelovanja delovnih skupin za promocijo zdravja v šolah, vključno s prepoznavanjem učiteljev ali drugih mentorjev, ki vodijo pobude.	NIJZ	Šole, ravnatelji, občine	2. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – NIJZ in sodelujoče šole; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €; izvedljivo v okviru že obstoječih povezav z ZD in občinami.	Aktivne skupine za promocijo zdravja v vsaj 50 šolah; primeri nagrajenih pobud	Število VIZ ustanov z aktivnimi skupinami za promocijo zdravja Kazalnik rezultata

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	Ime kazalnika
-----------	--------------------	-------------------	-------------------------------	-------------------	-----------------------	---------------



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	Obstoj poročil o ravni zdravstvene pismenosti v različnih okoljih Kazalnik rezultata
Priprava in preizkus modulov za zdravstveno pismenost ter izvedba usposabljanj izvajalcev izobraževanj odraslih in socialnih delavcev za njihovo uporabo.	NIJZ	Andragoški center, izvajalci izobraževanj odraslih, NVO MVZI, izvajalci programov SV, strokovne šole	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ (podpora vključevanju zdravja v vseživljenjsko učenje); pričakovana višina sredstev: cca 80.000 €; vsebine je mogoče vključiti tudi v evropske programe učenja odraslih.	Pripravljenih in preizkušenih vsaj 5 vsebinskih sklopov; usposobljenih vsaj 100 izvajalcev v 5 regijah	Število usposobljenih strokovnjakov za izvajanje vsebin ZP v SV in izobraževanju odraslih Kazalnik rezultata
Priprava gradiv za udeležence programov SV, ki omogočajo razumevanje osnovnih	NIJZ	Oblikovalci, strokovnjaki za komuniciranje, uporabniki	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ ali EU4Health; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €;	Pripravljen in preizkušen paket gradiv v vsaj 3 okoljih	Število pripravljenih gradiv za udeležence SV programov Kazalnik rezultata



zdravstvenih informacij in sistema zdravstvenega varstva.				možna vključitev v čezsektorske vsebine za izboljšanje dostopnosti do storitev.		
---	--	--	--	---	--	--

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	Ime kazalnika
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 višina sredstev: cca 35.000 €.	Pripravljeno poročilo z identifikacijo prioriternih skupin in okolij	Obstoj poročil o ravni zdravstvene pismenosti v različnih okoljih Kazalnik rezultata
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	Število delodajalskih organizacij, ki so prejele in uporabljajo gradiva ZP Kazalnik rezultata

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	Ime kazalnika
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	Obstoj analiz o dostopnosti informacij in točkah obveščanja v lokalnem okolju Kazalnik rezultata
Oblikovanje lokalno prilagojenih komunikacijskih pristopov ter vzpostavitev platforme za povezovanje deležnikov (npr. Zdrava mesta, Povezani za zdravje), ki omogoča skupno načrtovanje in izvedbo programov v lokalnem okolju.	NIJZ	Občine, zdravstveni domovi, nevladne organizacije, lokalni izvajalci programov zdravja, izobraževalne ustanove	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 55.000 €; možnost sofinanciranja tudi iz lokalnih razvojnih pobud	Vzpostavljeni komunikacijski pristopi in funkcionalna platforma za sodelovanje v vsaj 10 lokalnih skupnostih	Število lokalnih skupnosti z uvedenimi komunikacijskimi pristopi za ZP Kazalnik rezultata
Organizacija skupnostnih dogodkov za promocijo zdravstvene	NIJZ	Občine, zdravstvene ustanove, šole, društva	2. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 35.000 €;	Izvedenih vsaj 30 dogodkov; vključenih več kot 3000 prebivalcev	Število izvedenih skupnostnih dogodkov za promocijo



pismenosti, v sodelovanju z lokalnimi kulturnimi, športnimi in izobraževalnimi akterji.				aktivnosti skladne z lokalnimi strategijami za zdravje.		zdravstvene pismenosti Kazalnik procesa
--	--	--	--	--	--	--

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	Ime kazalnika
Izvedba distribucije kulturno in jezikovno prilagojenih gradiv za promocijo zdravja in preventive ter spremljanje njihove uporabe in razumljivosti med uporabniki iz različnih jezikovnih in kulturnih okolij.	NIJZ	Zdravstveni domovi, NVO, občine, delodajalci	4. četrtnetlje 2025 – 2. četrtnetlje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 60.000 €; možnost sofinanciranja z javnimi razpisi za zmanjševanje neenakosti.	Uporabniki iz različnih jezikovnih in kulturnih okolij poročajo, da so prejela gradiva zlahka razumeli, jih uporabljali v praksi in jim pomagajo pri odločanju glede zdravja.	Delež uporabnikov iz ciljnih skupin, ki poročajo, da so prejela gradiva zlahka razumeli in jih uporabili pri odločanju o zdravju. Kazalnik učinka



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	Število kompletov gradiv, pripravljenih in distribuiranih v prilagojeni obliki Kazalnik rezultata
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	Število skupnostnih preventivnih aktivnosti za skupine z nizko vključenostjo Kazalnik procesa
Priprava smernic za obravnavo zdravstvene pismenosti v kontekstu privatnih zdravstvenih dejavnosti in tržnih praks, vključno s spremljanjem vpliva komercialnega oglaševanja,	NIJZ	Ministrstvo za zdravje, JAZMP, ZZS, raziskovalne ustanove	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – CRP ali ESS+ (cca 40.000 €)	Objavljene in distribuirane smernice; analitično poročilo z ugotovitvami o vplivu tržnih praks in priporočili za regulacijo	Obstoj smernic za zdravstveno pismenost v zasebnem zdravstvu Kazalnik strukture



informacij in dostopa do storitev.						
------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Strateški podcilj 7. Povečati obseg in kakovost raziskovanja in razvoja 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	Ime kazalnika
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	Število zbranih in evidentiranih raziskav s področja zdravstvene pismenosti Kazalnik rezultata
Analiza zbranih podatkov in obstoječih baz ter določitev prednostnih tem za nadaljnje raziskave, vključno z izvedbo srečanj z referenčnimi ambulantami in drugimi ključnimi izvajalci za validacijo prioritet.	NIJZ	Zdravstveni domovi, MZ, ZZSZ društva pacientov	2. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – CRP; pričakovana višina sredstev: cca 40.000 €; možnost vključitve v raziskovalna partnerstva s SURS in drugimi institucijami.	Analitično poročilo z določenimi raziskovalnimi prioritetami in potrjenimi potrebami iz prakse	Obstoj raziskovalnega poročila z določenimi prioritetami za ZP Kazalnik rezultata

Ukrep 7.2 Raziskovanje organizacijske zdravstvene pismenosti



Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati	Ime kazalnika
Oblikovanje raziskovalnega okvirja za organizacijsko zdravstveno pismenost: pregled mednarodnih modelov, prilagoditev obstoječih orodij za slovenski kontekst in nadgradnja metodologije.	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 usklajena z nacionalnimi cilji na področju kakovosti.	Razvit in objavljen standardiziran raziskovalni okvir in metodologija	Obstoj raziskovalnega okvirja za organizacijsko ZP Kazalnik strukture
Pilotna analiza stanja organizacijske zdravstvene pismenosti v izbranih zdravstvenih ustanovah z identifikacijo ključnih ovir in dobrih praks za izboljšanje.	NIJZ	Zdravstveni domovi, bolnišnice, organizacije pacientov	2. – 3. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ in CRP; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €; možnost vključitve v operativne programe kakovosti v zdravstvu.	Analiza izvedena v vsaj 10 ustanovah; zbrane ključne ovire in primeri dobrih praks	Število analiziranih zdravstvenih ustanov glede organizacijske ZP Kazalnik procesa
Priprava priporočil za sistematično spremljanje organizacijske ZP in vključitev v	NIJZ	MZ, ZZZS, akreditacijski deležniki	2. – 3. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+ ali CRP; pričakovana višina sredstev:	Priporočila pripravljena in predstavljena relevantnim institucijam	Obstoj priporočil za spremljanje organizacijske ZP Kazalnik rezultata



kakovostne standarde ter notranje evalvacijske mehanizme.				cca 30.000 €; možno povezovanje z aktivnostmi iz Ukrepa 2.2.		
---	--	--	--	--	--	--

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	Ime kazalnika
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	Obstoj raziskovalnega okvirja za razvoj programov ZP Kazalnik strukture
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	Število validiranih orodij za merjenje učinkov ZP Kazalnik strukture
Izvedba pilotnih programov v različnih okoljih (npr. šole,	NIJZ	Zdravstvene ustanove, občine,	1. – 3. četrtnetlje 2027	Redna sredstva – NIJZ; pričakovana	Pilotna izvedba v vsaj 6 okoljih; doseženih več kot 1000 posameznikov	Število izvedenih pilotnih programov ZP



lokalne skupnosti, delovna mesta) z uporabo testiranih intervencij.		izobraževalne ustanove, NVO		višina sredstev: cca 15.000 €; vključljivo v letne načrte evalvacij in strokovne podlage.		Kazalnik procesa
Evalvacija pilotnih intervencij z uporabo standardiziranih meril in primerjava s tujimi praksami.	NIJZ	Zunanji evalvatorji, MZ	3. – 4. četrletje 2027	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €.	Evalvacijsko poročilo z analizami učinkov in predlogi za širšo uporabo	Obstoj evalvacijskih poročil o učinkih programov ZP Kazalnik rezultata

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	Ime kazalnika
Pregled obstoječih intervencij in inovacij na področju zdravstvene pismenosti v Sloveniji in tujini ter oblikovanje priporočil za njihovo uporabo v različnih ciljih in okoljih (npr. delovno okolje, mladostniki, kronični bolniki).	NIJZ	Zdravstvene ustanove, raziskovalne ustanove, MZ, nevladne organizacije	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+ ali CRP (cca 35.000 €)	Pregledanih in ovrednotenih vsaj 30 praks; pripravljen dokument s priporočili za prenos in uporabo v slovenskem kontekstu	Število zbranih in analiziranih inovativnih praks s področja ZP Kazalnik rezultata
Evalvacija prenosa inovacij v prakso vključno z	NIJZ	MZ, lokalni akterji	3. – 4. četrletje 2026	Projektna sredstva – ESS+; pričakovana	Izvedeni vsaj 3 dogodki; objavljen znanstveni	Število izvedenih dogodkov za prenos inovacij v prakso



organizacijo delavnic, strokovnih srečanj.				višina sredstev: cca 40.000 €.	članek ali strokovno poročilo	Kazalnik procesa
Prenos in prilagoditev tujih dobrih praks v slovenski prostor	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	Število prenesenih in prilagojenih tujih dobrih praks Kazalnik rezultata

Strateški podcilj 8. Okrepiti zagovorništvo ter sistematično vključevati zdravstveno pismenost v javne politike in medsektorsko sodelovanje

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	Ime kazalnika
Spodbujanje javnih uslužbencev in nosilcev odločanja k vključevanju zdravstvene pismenosti v svoje delo, vključno s pripravo in razširjanjem ciljnih informativnih gradiv (info-paketi, spletni seminarji, gradiva za interno rabo).	MZ	Ministrstva, občine, Zdravstveni domovi, CSD-ji	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Redna sredstva – NIJZ in MZ (cca 20.000 €)	Doseženih vsaj 300 javnih uslužbencev; vključitev zdravstvene pismenosti v vsebinske in organizacijske procese	Število razširjenih vsebin o ZP med javnimi uslužbenci Kazalnik rezultata



Promocija funkcionalnosti in povečanje dostopnosti digitalne platforme zVEM, vključno z razvojem novih funkcij (npr. profili za kronične bolnike).	MZ	Ministrstvo za digitalno preobrazbo, ZZS	2. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ 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	Število uporabnikov, ki uporabljajo nove funkcije na portalu zVEM Kazalnik učinka
Formalizacija vsebin zdravstvene pismenosti v sistemih izobraževanja javnih uslužbencev in vključenost v strateške dokumente.	MZ	MJU, ostala resorna ministrstva	3. – 4. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ; 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	Obstoj vključitve ZP v programe izobraževanja javnih uslužbencev Kazalnik strukture

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	Ime kazalnika
Razvoj modela povezovanja sektorjev za podporo	MZ in MDDSZ	ZD, CSD, MVZI, MF, občine	4. četrletje 2025 – 2. četrletje 2026	Obstoječa sredstva –MZ in MDDSZ;	Razvit in testiran model povezovanja; predstavljen deležnikom	Obstoj modela medsektorskega



posamezniku pri razumevanju in uporabi zdravstvenih informacij.				pričakovana višina sredstev: cca 30.000 €; izvedljivo v sodelovanju z ZD, CSD, občinami in drugimi resorji.		povezovanja za krepitev ZP Kazalnik strukture
Poenotenje spletnih strani javnih ustanov (primer: gov.si) za enotno komuniciranje z državljani 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	Število poenotnih portalov javnih ustanov za zdravstvene informacije Kazalnik rezultata
Vključitev zdravstvene pismenosti kot presečne teme v nacionalne strategije in sektorske razvojne načrte (zdravje, šolstvo, sociala, digitalna preobrazba), skupaj s pripravo usmeritev za njeno vključevanje v	MZ	Vsa resorna ministrstva, občine, regijska razvojna telesa	4. četrletje 2026 – 2. četrletje 2027	Redna sredstva – MZ; projektna sredstva – ESS+ (cca 30.000 €)	Vključenost ZP v vsaj 5 strateških dokumentov in razvit operativni model za vključevanje v lokalno in sektorsko načrtovanje	Število strateških dokumentov, ki vključujejo zdravstveno pismenost Kazalnik strukture



načrte dela in evalvacijske okvire lokalnih in nacionalnih politik.						
--	--	--	--	--	--	--

Strateški podcilj 9. Povečati aktivno vključevanje Slovenije v mednarodno sodelovanje na področju razvoja in krepitev 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	Ime kazalnika
Aktivno sodelovanje MZ in NIJZ v evropskih projektih in mednarodnih mrežah s poudarkom na zdravstveni pismenosti ter prenos dobrih praks v slovenski kontekst.	MZ	NIJZ, ZZZS, raziskovalne ustanove, NVO, mednarodni partnerji	4. četrletje 2025 – 4. četrletje 2027	Obstoječa sredstva – MZ in NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 20.000 €; vključeno v mednarodne aktivnosti zavodov.	Sodelovanje v vsaj 5 mednarodnih projektih/mrežah; prenos in dokumentirana uporaba dobrih praks v slovenskem okolju	Število mednarodnih projektov s poudarkom na ZP, v katerih sodeluje Slovenija Kazalnik procesa
Organizacija letnih strokovnih obiskov ali participacije na ključnih mednarodnih dogodkih z namenom	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	Število izvedenih strokovnih obiskov ali predstavitev na mednarodnih dogodkih



prenosa znanja in povezovanja.						Kazalnik procesa
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	Obstoj evalvacijskega poročila o mednarodnem sodelovanju na področju ZP Kazalnik rezultata

Ukrep 9.2 Organizacija mednarodnih konferenc in strokovnih srečanj						
Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati	Ime kazalnika
Organizacija letne nacionalne konference s poudarkom na mednarodni udeležbi in predstavitvi napredka držav na področju zdravstvene pismenosti, vključno s spremljajočim sejmom oziroma razstavnim prostorom za predstavitev programov, inovacij in	MZ	NIJZ, fakultete, mednarodni partnerji NVO, Zdravstveni domovi, občine, zasebni sektor	4. četrletje 2026 in 2027	Redna sredstva – MZ; pričakovana višina sredstev: cca 45.000 €	Izvedeni 2 konferenci z vsaj 100 udeleženci in mednarodnimi predavatelji, predstavljenih vsaj 30 programov, dosežena večja prepoznavnost iniciativ	Število izvedenih mednarodnih konferenc o ZP v Sloveniji Kazalnik procesa



deležnikov 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	Število slovenskih dogodkov, vključenih v uradni koledar EU srečanj Kazalnik rezultata

Ukrep 9.3 Prilagajanje in implementacija mednarodnih smernic

Aktivnost	Nosilec aktivnosti	Ostali sodelujoči	Časovni okvir (izvedbeni rok)	Finančna sredstva	Pričakovani rezultati	Ime kazalnika
Pregled in analiza mednarodnih smernic (npr. SZO, 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	Obstoj analiziranih mednarodnih priporočil, primerjanih s slovensko prakso Kazalnik rezultata
Prilagoditev izbranih mednarodnih smernic za uporabo v Sloveniji ter njihova vključitev v nacionalne razvojne dokumente	MZ	NIJZ, Zdravstveni domovi, bolnišnice, NVO	2. – 4. četrletje 2026	Obstoječa sredstva – MZ in NIJZ; pričakovana višina sredstev: cca 15.000 €.	Vsaj tri prilagojene mednarodne smernice uporabljene v praksi; vključene v vsaj dva nacionalna razvojna dokumenta	Število prilagojenih mednarodnih smernic, implementiranih v slovenski prostor



področja javnega zdravja in digitalne preobrazbe.							Kazalnik strukture
---	--	--	--	--	--	--	--------------------