



Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01
F: 01 478 60 58
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

Številka:106-108/2019/21

Ljubljana, 27.09. 2019

EVA /

GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE
Gp.gs@gov.si

ZADEVA: Informacija o vključitvi Republike Slovenije v Mrežo M-POHL in namera o podpisu Sporazuma o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021) – predlog za obravnavo

1. Predlog sklepov vlade:

Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14 in 55/17) in devetega odstavka 75. člena Zakona o zunanjih zadevah (Uradni list RS, št. 113/03 – uradno prečiščeno besedilo, 20/06 – ZNOMCMO, 76/08, 108/09, 80/10 – ZUTD, 31/15 in 30/18 – ZKZaš) je Vlada Republike Slovenije naseji dne.... sprejela naslednji

SKLEP

1. Vlada Republike Slovenije se je seznanila z Informacijo o vključitvi Republike Slovenije v Mrežo M-POHL in nameri o podpisu Sporazuma o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021).
2. Vlada Republike Slovenije je za podpis Sporazuma o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021) pooblastila Aleša Šabedra, ministra za zdravje.

Stojan Tramte
GENERALNI SEKRETAR

Priloga:

- Sporazum iz 1. točke sklepa.

Prejmejo:

- Ministrstvo za zdravje,
- Ministrstvo za zunanje zadeve,
- Ministrstvo za finance,
- Služba vlade za zakonodajo.

2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:

/

3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:

- Mojca Gobec, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje
- Vesna-Kerstin Petrič, vodja Sektorja za krepitev zdravja ter obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni in stanj

3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:

/

4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:

/

5. Kratak povzetek gradiva:

Mreža Action Network on Measuring Population and Organizational health Literacy M-POHL (v nadaljnjem besedilu: M-POHL) je bila ustanovljena na podlagi pobude Svetovne zdravstvene organizacije pod okriljem Europe Health Information Initiative (v nadaljnjem besedilu: EHII) februarja 2018. Ob tem sta bila oblikovna dokumenta Concept Note (Governance for Health and Well-being Programme, 2018) in Dunajska izjava o merjenju zdravstvene pismenosti v Evropi (Dietscher, 2019). M-POHL temelji na prvi Evropski raziskavi o zdravstveni pismenosti (HLS-EU 2009–2012), ki je pokazala, da ima povprečno 47% državljanov v osmih sodelujočih državah omejeno zdravstveno pismenost. Vse več držav se je odločilo za merjenje in dvig zdravstvene pismenosti populacije. Svetovna zdravstvena organizacija (v nadaljnjem besedilu: SZO) (Kickbusch idr., 2013) je oblikovala priporočila za merjenje zdravstvene pismenosti, z namenom spremljanja napredka v Evropi in posameznih državah, sodelujočih v raziskavi.

M-POHL je ustanovljena z namenom spodbuditi prizadevanja s strani vključenih držav za vpeljevanje nacionalnih aktivnosti za dvig zdravstvene pismenosti ter omogočiti visokokakovostno primerjavo rezultatov med sodelujočimi državami. Rezultati raziskave bodo koristen pripomoček za načrtovanje aktivnosti v skladu s strategijo SZO »Zdravje 2020: temeljna evropska izhodišča za vsevladno in vsedružno akcijo za zdravje in blagostanje – za politike in snovalce politik« in drugimi političnimi okviri, vključno s Šanghajsko izjavo o spodbujanju zdravja v agendi za trajnostni razvoj do 2030 (WHO, 2017).

Trenutno M-POHL sestavlja 20 držav članic evropske regije SZO: Avstrija, Belgija, Bolgarija, Češka, Nemčija, Grčija, Irsko, Izrael, Italija, Kazahstan, Luksemburg, Nizozemska, Norveška, Portugalska, Ruska federacija, Španija, Švedska, Švico, Turčijo in Združeno kraljestvo in je odprta za nadaljnje članice. Slovenija je za svoje predstavnike v M-POHL že imenovala mag. Tamaro Štemberger Kolnik iz Ministrstva za zdravje ter Mitjo Vrdelja in Sanjo Vrbovšek iz Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

V letih od 2019 do 2021 bo v okviru M-POHL potekala raziskava za oceno zdravstvene pismenosti populacije, v raziskavo vključenih držav. V Sloveniji bomo z evropskimi kohezijskimi sredstvi izvedli projekt Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji (v nadaljnjem besedilu: ZaPiS), katerega ključna aktivnost je izvedba raziskave. Z vključitvijo v mrežo M-POHL bo Slovenija pridobila primerljivost pridobljenih podatkov z vsemi državami sodelujočimi v raziskavi. Vključitev v mrežo namreč pomeni sprejetje enotne raziskovalne metodologije, ki bo pripomogla k primerljivosti pridobljenih rezultatov. Izvedba raziskave je bistvena za nadaljnje aktivnosti projekta ZaPiS. ZaPiS se izvaja v okviru Operativnega programa 2014–2020 in je sofinanciran s strani Evropskega socialnega sklada.

Sredstva za plačilo članarine v okviru M-POHL v skupni višini 6.800,00 EUR za obdobje treh let so načrtovana v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014–2020, prednostne osi: 9. »Spodbujanje socialne vključenosti, boj proti revščini in diskriminaciji vseh oblik«, prednostne naložbe: 9.1 »Aktivno vključevanje, tudi za spodbujanje enakih možnosti in aktivne udeležbe, ter povečanje zaposljivosti«, specifičnega cilja: 9.1.3: »Preprečevanje zdrsa v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju«, evidenčnega projekta št. 1541-15-0027 – aktivno vključevanje in izboljšanje zaposljivosti.

Za pristop k M-POHL je potrebno podpisati Sporazum o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021), ki zajema opis metodologije raziskovanja in dinamiko izplačil nadomestila za storitve, ki jih bo Ministrstvo za zdravje izvršilo Mednarodnemu koordinacijskemu centru.

6. Presoja posledic za:		
a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE
c)	administrativne posledice	NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij 	NE
7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR: (Samo če izberete DA pod točko 6.a.)		

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
Ministrstvo za zdravje	1541-15-0027 – aktivno vključevanje in izboljšanje zaposljivosti in proračunskih postavkah	160310 PN9.1 Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju – 14-20-V-EU	1.248,00	1.248,00
Ministrstvo za zdravje	1541-15-0027 – aktivno vključevanje in izboljšanje zaposljivosti in proračunskih postavkah	160311 PN9.1 Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju – 14-20-Z-EU	312,00	312,00
Ministrstvo za zdravje	1541-15-0027 – aktivno vključevanje in izboljšanje zaposljivosti in proračunskih postavkah	160312 PN9.1 Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju – 14-20-V-slovenska udeležba	832,00	832,00

Ministrstvo za zdravje	1541-15-0027 – aktivno vključevanje in izboljšanje zaposljivosti in proračunskih postavkah	160313 PN9.1 Opolnomočenje in zmanjševanje neenakosti v zdravju – 14-20-Z-slovenska udeležba	208,00	208,00
------------------------	--	--	--------	--------

SKUPAJ **2.600,00** **2.600,00**

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1

SKUPAJ

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:

Novi prihodki	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1

SKUPAJ

OBRAZLOŽITEV:

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):

- prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov,
- odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov,
- obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov.

II. Finančne posledice za državni proračun

Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov:

II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:

Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo:

- proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep,
- projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in
- proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi.

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh

projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:

Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance, in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna.

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:

(Samo če izberete NE pod točko 6.a.)

Kratka obrazložitev

Ocenjena vrednost stroškov vključitve v M-POHL znaša 6.500 evrov z dinamiko financiranja do leta 2021. V letu 2019 bo prvi obrok nadomestila znašal 2600 EUR, v letu 2020 bo drugi obrok nadomestila znašal 2600 EUR, v letu 2021 pa bo tretji obrok nadomestila znašal 1300 EUR. Sredstva za plačilo so načrtovana v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014–2020, prednostne osi: 9. »Spodbujanje socialne vključenosti, boj proti revščini in diskriminaciji vseh oblik«, prednostne naložbe: 9.1 »Aktivno vključevanje, tudi za spodbujanje enakih možnosti in aktivne udeležbe, ter povečanje zaposljivosti«, specifičnega cilja: 9.1.3: »Preprečevanje zdrsa v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju«, evidenčnega projekta št. 1541-15-0027 – aktivno vključevanje in izboljšanje zaposljivosti.

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

- pristojnosti občin,
- delovanje občin,
- financiranje občin.

NE

Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:

- Skupnosti občin Slovenije SOS: NE
- Združenju občin Slovenije ZOS: NE
- Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: NE

Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani: /

9. Predstavitev sodelovanja javnosti:

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

NE

Skladno s sedmim odstavkom 9. člena Poslovnika Vlade Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 43/01, 23/02 – popr., 54/03, 103/03, 114/04, 26/06, 21/07, 32/10, 73/10, 95/11, 64/12 in 10/14) javnost ni bila povabljen k sodelovanju, ker gre za predlog sklepa Vlade RS.

/

10. Pri pripravi gradiva so bile upoštewane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:

NE

11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:

NE

**Aleš Šabeder
MINISTER**

PRILOGA (jedro gradiva):

Informacija o vključitvi Republike Slovenije v Mrežo M-POHL in namera o podpisu Sporazuma o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021)

Mreža Action Network on Measuring Population and Organizational health Literacy M-POHL (v nadaljnjem besedilu: M-POHL) je bila ustanovljena na podlagi pobude Svetovne zdravstvene organizacije pod okriljem Europe Health Information Initiative (v nadaljnjem besedilu: EHII) februarja 2018. Ob tem sta bila oblikovna dokumenta Concept Note (Governance for Health and Well-being Programme, 2018) in Dunajska izjava o merjenju zdravstvene pismenosti v Evropi. M-POHL temelji na prvi Evropski raziskavi o zdravstveni pismenosti (HLS-EU 2009–2012), ki je pokazala, da ima povprečno 47% državljanov v osmih sodelujočih državah omejeno zdravstveno pismenost. Vse več držav se je odločilo za merjenje in dvig zdravstvene pismenosti populacije. Svetovna zdravstvena organizacija (v nadaljnjem besedilu: SZO) je oblikovala priporočila za merjenje zdravstvene pismenosti, z namenom spremljanja napredka v Evropi in posameznih državah, sodelujočih v raziskavi.

M-POHL je bila ustanovljena z namenom spodbuditi prizadevanja s strani vključenih držav za vpeljevanje nacionalnih aktivnosti za dvig zdravstvene pismenosti ter omogočiti visokokakovostno primerjavo rezultatov med sodelujočimi državami. Rezultati raziskave bodo koristen pripomoček za načrtovanje aktivnosti v skladu z strategijo SZO »Zdravje 2020: temeljna evropska izhodišča za vsevladno in vsedružbeno akcijo za zdravje in blagostanje – za politike in snovalce politik« in drugimi političnimi okviri, vključno s Šanghajsko izjavo o spodbujanju zdravja v agendi za trajnostni razvoj do 2030.

Trenutno M-POHL sestavlja 20 držav članic evropske regije SZO: Avstrija, Belgija, Bolgarija, Češka, Nemčija, Grčija, Irska, Izrael, Italija, Kazahstan, Luksemburg, Nizozemska, Norveška, Portugalska, Ruska federacija, Španija, Švedska, Švico, Turčijo in Združeno kraljestvo in je odprta za nadaljnje članice. Slovenija je za svoje predstavnike v M-POHL že imenovala mag. Tamaro Štemberger Kolnik iz Ministrstva za zdravje ter Mitjo Vrdelja in Sanjo Vrbovšek iz Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

V letih od 2019 do 2021 bo v okviru M-POHL potekala raziskava za oceno zdravstvene pismenosti populacije, v raziskavo vključenih držav. Slovenija se želi, v okviru projekta Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji (v nadaljnjem besedilu: ZaPIS), ki se izvaja v okviru Operativnega programa 2014-2020 in je sofinanciran s strani Evropskega socialnega sklada, vključiti v M-POHL in navedeno raziskavo. S tem bo Slovenija pridobila podatke o zdravstveni pismenosti prebivalcev Slovenije, ki bodo primerljivi z ostalimi sodelujočimi državami. Vključitev v raziskavo namreč pomeni sprejetje enotne raziskovalne metodologije, ki bo pripomogla k primerljivosti pridobljenih rezultatov.

Pridobljeno poročilo raziskave M-POHL bo osnova za razvoj orodij za dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji. Razvita orodja se bodo v času izvajanja projekta testirala v slovenskem izbranem okolju, ki bo s strani ministrstva spremljan in evalviran. Projekt bo rezultiral v razvoju preverjenih orodij za dvig zdravstvene pismenosti, ki bodo po koncu projekta diseminirana po celotni Sloveniji.

Aktivnosti ZaPIS so se že začele izvajati. Aktivnosti za izvedbo raziskave smo začeli s sodelovanjem pri pripravi enotnega vprašalnika aplikativnega v vse sodelujoče Evropske države. S tem namenom so se predstavniki Slovenije udeležili dveh delovnih srečanj v Dublinu marca 2018 in v Münchnu avgusta 2019. Vprašalnik je v zadnji fazi usklajevanja, ki ji bo sledila še potrditev ustreznosti. V Sloveniji že pripravljamo prevode v slovenski jezik. Vzporedno tečejo aktivnosti za nadaljnjo izvedbo raziskave.

S projektom zasledujemo več načrtovanih ciljev, kot so analiza stopnje zdravstvene pismenosti splošne populacije, pregled in analiza že obstoječih aktivnosti, ki se izvajajo v zdravstvenem sistemu in vodijo k dvigu zdravstvene pismenosti, razvoj novih orodij, s katerimi bo prebivalcem Slovenije

omogočena lažja navigacija po zdravstvenem sistemu, testiranje in evalvacija teh orodij ter končno, diseminacija primernih orodij po celotni Sloveniji.

Učinek, ki ga s projektom želimo doseči, je dvig zdravstvene pismenosti celotne populacije v Sloveniji.

Za pristop k M-POHL je potrebno podpisati Sporazum o skupnem projektu, ki zajema opis metodologije raziskovanja in dinamiko izplačil nadomestila za storitve, ki jih bo Ministrstvo za zdravje izvršilo Mednarodnemu koordinacijskemu centru. Dinamika financiranja je v sporazumu navedena za leta 2019, 2020 in 2021. V letu 2019 bo prvi obrok nadomestila znašal 2600 EUR, v letu 2020 bo drugi obrok nadomestila znašal 2600 EUR, v letu 2021 pa bo tretji obrok nadomestila znašal 1300 EUR. Skupaj v treh letih bo nadomestilo za storitve znašalo 6500 EUR.

Predlog Sklepa Vlade RS

Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14 in 55/17) in devetega odstavka 75. člena Zakona o zunanjih zadevah (Uradni list RS, št. 113/03 – uradno prečiščeno besedilo, 20/06 – ZNOMCMO, 76/08, 108/09, 80/10 – ZUTD, 31/15 in 30/18 – ZKZaš) je Vlada Republike Slovenije naseji dne.... sprejela naslednji

SKLEP

1. Vlada Republike Slovenije se je seznanila z Informacijo o vključitvi Republike Slovenije v Mrežo M-POHL in namera o podpisu Sporazuma o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021).
2. Vlada Republike Slovenije je za podpis Sporazuma o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021) pooblastila Aleša Šabedra, ministra za zdravje.

Stojan Tramte
GENERALNI SEKRETAR

Priloga:

- Sporazum o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021).

Prejmejo:

- Ministrstvo za zdravje,
- Ministrstvo za zunanje zadeve,
- Ministrstvo za finance,
- Služba vlade za zakonodajo.

Sporazum o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021)

Projekt RZP₁₉: Sporazum o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021) – projekt Akcijske mreže za merjenje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij (M-ZPPOP) v okviru evropske pobude SZO za Evropo za zdravstveno informatiko (EPZI)

To je sporazum o skupnem projektu med:

Gesundheit Österreich GmbH
GOeG
Stubenring 6, 1010 Dunaj, Avstrija
Oseba, pooblaščenca za podpis: ao. univ. prof. dr. Herwig Ostermann

kot ustanovo gostiteljico v nadaljnjem besedilu imenovano: **mednarodni koordinacijski center (na kratko: MKC)** na eni strani,

in **državami članicami RZP₁₉ (na kratko: države članice)**

Avstrijo, ki jo zastopa
avstrijsko ministrstvo za delo, socialne zadeve, zdravje in varstvo potrošnikov (BMASGK)
Oseba, pooblaščenca za podpis: dr. Christina Dietscher

in

Belgijo, ki jo zastopa
[dodajte organizacijo]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]

in

Bolgarijo, ki jo zastopa
Medicinska univerza v Sofiji
Oseba, pooblaščenca za podpis: prof. dr. Viktor Zlatkov, rektor Medicinske univerze v Sofiji

in

Češko republiko, ki jo zastopa
Ministrstvo za zdravje Češke Republike
Oseba, pooblaščenca za podpis: Alena Steflöva

in

Nemčijo, ki jo zastopa
Zvezno ministrstvo za zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Alexander Schmidt-Gernig

in

Irsko, ki jo zastopa
Ministrstvo za zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: dr. Teresa Maguire

in
Izraelom, ki ga zastopa
Ministrstvo za zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Einav Shimron

in
Italijo, ki jo zastopa
Ministrstvo za zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Daniela Galeone

in
Kazahstanom, ki ga zastopa
Nacionalni center za javno zdravje pri MZ
Oseba, pooblaščenca za podpis: Valikhan Akhmetov

in
Moldavijo, ki jo zastopa
Nacionalna agencija za javno zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Ion Salaru

in
Norveško, ki jo zastopa
norveški direktorat za zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Christopher Le

in
Poljsko, ki jo zastopa
[dodajte organizacijo]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]

in
Portugalsko, ki jo zastopa
Generalni direktorat za zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Miguel Telo de Arriaga

in
Rusko federacijo, ki jo zastopa
[dodajte organizacijo]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]

in
Slovaško, ki jo zastopa
[dodajte organizacijo]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]

in
Slovenijo, ki jo zastopa
Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije
Oseba, pooblaščenca za podpis: minister Aleš Šabeder

in

Švico, ki jo zastopa
švicarski zvezni urad za javno zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Karin Gasser

in spodnji nacionalni študijski centri (na kratko: NŠC)

za Avstrijo:
Gesundheit Österreich GmbH
Oseba, pooblaščenca za podpis: mag. Otto Postl
V dogovoru z VR: mag. dr. Robert Griebler

in

za Belgijo:
[dodajte belgijski NŠC]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: [dodajte ime]

in

za Bolgarijo:
Fakulteta za javno zdravje, Medicinska univerza v Sofiji
Oseba, pooblaščenca za podpis: prof. dr. Victor Zlatkov
V dogovoru z VR: prof. Antonya Yanakieva

in

za Češko republiko:
češki inštitut za zdravstveno pismenost
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: Zdeněk Kucera

in

za Nemčijo:
Univerza v Bielefeldu
Oseba, pooblaščenca za podpis: Kristof Lintz v imenu rektorja dr. Stephana Beckerja
V dogovoru z VR: prof. dr. Doris Schaeffer

in

za Irsko:
Ministrstvo za zdravje, Enota za raziskave in politike, Oddelek za raziskave, razvoj in zdravstveno analitiko
Oseba, pooblaščenca za podpis: dr. Teresa Maguire
V dogovoru z VR: dr. Sarah Gibney

in

za Izrael:
[dodajte izraelski NŠC]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: [dodajte ime]

in

za Italijo:
Nacionalni inštitut za zdravje (ISS)

Oseba, pooblaščenca za podpis: prof. Silvio Brusaferrero
V dogovoru z VR: Luigi Palmieri

in

za Kazahstan:
kazahstanska fakulteta za javno zdravje, Medicinska univerza v Almatiju
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: Altyn Aringazina

in

za Moldavijo:
Fakulteta za upravljanje javnega zdravstva, Moldavija
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: Oleg Lozan

in

za Norveško:
Metropolitanska univerza v Oslu
Oseba, pooblaščenca za podpis: Gro Jamtvedt
V dogovoru z VR: Kjell Sverre Pettersen

in

za Poljsko:
[dodajte poljski NŠC]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: [dodajte ime]

in

za Portugalsko:
[dodajte portugalski NŠC]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: [dodajte ime]

in

za Rusko federacijo:
[dodajte ruski NŠC]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: [dodajte ime]

in

za Slovaško:
[dodajte slovaški NŠC]
Oseba, pooblaščenca za podpis: [dodajte ime]
V dogovoru z VR: [dodajte ime]

in

za Slovenijo:
Nacionalni inštitut za javno zdravje
Oseba, pooblaščenca za podpis: Nina Pirnat
V dogovoru z VR: Mitja Vrdelja

in

za Švico:
[informacije o švicarskem NŠC bodo dodane pozneje]

Vse pogodbene stranke se v nadaljnjem besedilu imenujejo tudi **partnerji**; za več podrobnosti glejte seznam podpisnikov po državah.

Obdobje, ki ga ta sporazum zajema: 1. januar 2019 do 31. oktober 2021.

Formalni pogoji RZP₁₉ (priloga I), finančne specifikacije (priloga II) in okvirni protokol raziskave RZP₁₉ (priloga III) so sestavni del tega sporazuma o skupnem projektu.

Uvod

Projekt RZP₁₉, prvi projekt M-ZPPOP, **bo primerljiva evropska raziskava zdravstvene pismenosti (ZP) prebivalstva**, ki bo nadgradnja predhodne raziskave RZP-EU. Zbiranje podatkov za RZP₁₉ se bo predvidoma izvajalo od konca leta 2019 in v začetku leta 2020, mednarodno primerjalno poročilo pa bo izdano leta 2021.

Glavni namen RZP₁₉ je priprava, in če je to mogoče, standardizacija mednarodno primerljive evropske raziskave zdravstvene pismenosti prebivalstva, ki bi jo bilo mogoče izvajati v rednih časovnih presledkih zaradi vzdolžne primerjave skozi čas.

Ob skupnem protokolu raziskave bi se s projektom RZP₁₉ zbirali primerljivi podatki o ZP prebivalstva v kar največ državah članicah v evropski regiji SZO. Podatki se bodo analizirali na evropski ravni zaradi mednarodnega primerjalnega poročila, analizirale pa ga bodo tudi nacionalne skupine za pridobitev natančnejših nacionalnih poročil. Na podlagi teh poročil (in pozneje publikacij) bo mogoče oblikovati politike, temelječe na dokazih, za izboljšanje zdravstvene pismenosti, še posebej v državah članicah, sodelujočih pri RZP₁₉ in evropski regiji SZO.

Splošni cilji projekta RZP₁₉ so (glejte formalne pogoje v prilogi I):

1. pridobiti empirične podatke za ukrepe ZP, ki temeljijo na dokazih iz držav članic RZP19, drugih držav, sodelujočih pri M-ZPPOP (s statusom opazovalk) in širše evropske regije SZO,
2. dobiti podatke za priporočila, temelječa na znanju za ukrepe ZP na področju promocije zdravja, preprečevanja bolezni in zdravstvenega varstva,
3. uporabiti izsledke za seznanjanje oblikovalcev politik iz različnih področij in ravni o pomembnosti ZP na njihovih področjih odločanja,
4. prispevati k teoretičnemu, konceptualnemu in metodološkemu razvoju raziskav o ZP prebivalstva v Evropi,
5. prispevati k zbirki znanja, na podlagi katere dejavniki in sočasne spremenljivke pojasnjujejo razlike v ZP v državi in med njimi,
6. seznaniti zadevne deležnike, npr. oblikovalce politik, raziskovalce, zdravstveno osebje, zdravstvene delavce, ki spodbujajo zdravje, nevladne organizacije, druge osebe in tudi širšo javnost z izsledki,
7. spodbujati politike za gradnjo dodatnih zmogljivosti in zagotoviti vire za izvajanje ukrepov za izboljšanje in raziskovanje ZP ter njenega učinkovitega izvajanja,
8. pomagati M-ZPPOP, da postane mednarodni vir in strokovna skupina v zvezi z ZP prebivalstva,
9. pomagati M-ZPPOP pri razvijanju nadaljnjih projektov, ki bi izboljšali kakovost ukrepov ZP prebivalstva v evropski regiji SZO.

MKC in partnerji (to so države članice RZP₁₉ in njihovi NŠC) se zavezujejo k nemotenemu sodelovanju.

1. člen Pravice in obveznosti

1.1 Države članice RZP19

1.1.1 Organizacijske obveznosti

Nacionalni partnerji RZP₁₉ imenujejo NŠC, ki ga praviloma vodi vodilni raziskovalec (VR), ali najamejo VR in obvestijo MKC o osebah za stike in o kakršnih koli spremembah v zvezi s tem.

Države članice RZP₁₉ zastopata predstavnik politike (PP) v politični mreži RZP₁₉ in njihov VR v raziskovalni mreži RZP₁₉. Kontaktne podatke predložijo nacionalni partnerji RZP₁₉. MKC bo ustrezno obveščena ob spremembah teh podatkov. Odgovornosti politične in raziskovalne mreže RZP₁₉ so opisane v prilogi I – formalni pogoji.

Nacionalni partnerji RZP₁₉ sprejmejo formalne pogoje (priloga I).

Vsak nacionalni partner RZP₁₉ ima en glas pri skupnem sprejemanju odločitev v mrežah RZP₁₉.

Nacionalni partnerji RZP₁₉ so dogovorni za izvedbo nacionalne raziskave RZP₁₉ in nacionalno poročanje.

Nacionalni partnerji RZP₁₉ lahko uporabljajo spletno stran M-ZPPOP in spletno infrastrukturo.

1.1.2 Obveznosti glede vsebine

Partnerji podpirajo pripravo in dokončanje protokola raziskave RZP₁₉ na podlagi priloge 3 in nato uporabijo njegovo končno različico.

Partnerji poskrbijo, da bo datoteka z nacionalnimi podatki pripravljena skladno s protokolom raziskave RZP₁₉ najpozneje do 31. marca 2020.

Nacionalni podatki raziskave so last partnerjev, ki jih vključijo v nacionalna poročila RZP₁₉ in znanstvene publikacije.

Partnerji uporabijo svoje nacionalne podatke RZP₁₉ pri predlaganju politik, podprtih z dokazi v zvezi z ZP v njihovih državah.

Partnerji nemudoma obvestijo MKC o kakršnem koli dogodku, ki lahko povzroči začasno ali trajno prekinitve sodelovanja, posredovanja podatkov ali kakršno koli drugo odstopanje.

1.2 Mednarodni koordinacijski center (MKC)

1.2.1 Organizacijske in administrativne obveznosti

MKC usklajuje mednarodne dejavnosti projekta RZP₁₉, pri čemer poskrbi, da so izpolnjeni nameni in cilji projekta.

MKC skrbi za razvoj in izvedbo mednarodnih delovnih načrtov, kakor jih določa mreža RZP₁₉, in sodeluje z mrežama RZP₁₉, da izpolni svojo vlogo koordinatorja.

MKC po svojih najboljših močeh skrbi za ustrezno tehnično in administrativno vodenje projekta RZP₁₉ na mednarodni ravni.

MKC pomaga pri pripravi predlog za morebitne razpise, dokumente in pogodbe za zbiranje podatkov v vseh državah članicah RZP₁₉.

MKC organizira hrambo in arhiviranje celotnega sklopa podatkov RZP₁₉ (nacionalnih in mednarodnih) in povezane dokumentacije.

MKC vodi in vzdržuje podatkovne zbirke in arhive vseh dejavnosti RZP₁₉, publikacij, registracije partnerjev raziskave in zunanje uporabe podatkov.

1.2.2 Obveznosti glede vsebine

Med zbiranjem podatkov podaja MKC navodila in zagotavlja priložnostno podporo.

MKC sestavi mednarodno podatkovno datoteko z združevanjem nacionalnih podatkovnih datotek.

MKC podpira imenovano skupino avtorjev mednarodnega primerjalnega poročila pri analiziranju mednarodnih podatkov, pri pisanju in urejanju mednarodnega primerjalnega poročila. MKC je tudi del skupine avtorjev.

MKC poskrbi za upoštevanje dogovorjenih pravil za objavlanje, ki so jih določili projektni partnerji RZP₁₉ (glejte prilogo I).

MKC odgovarja in vodi evidenco zahtev za dostop do mednarodnih podatkovnih datotek zunanjih raziskovalcev na podlagi formalnih pogojev.

1.2.3 Obveznosti komuniciranja

MKC upravlja komunikacijske sisteme partnerjev RZP₁₉.

MKC upravlja in vzdržuje javno spletno stran M-ZPPOP in intranet članov.

Dvakrat letno organizira MKC mednarodna srečanja, ki potekajo vzporedno s srečanji mreže M-ZPPOP in v sodelovanju z državami članicami RZP₁₉, ki gostijo ta mednarodna srečanja.

MKC deluje kot povezava med državami članicami RZP₁₉ in drugimi mednarodnimi partnerji.

2. člen Finance

2.1 Splošni plačilni pogoji

Projekt RZP₁₉ deluje na nepridobitni osnovi.

Sredstva za svoje mednarodno delo na projektu RZP₁₉, ki jih prispevajo nacionalni partnerji RZP₁₉, ocenjuje MKC na 230.000,00 evrov, poleg sredstev sofinanciranja, ki jih prispeva Avstrija. Ta znesek ne vključuje stroškov za zbiranje nacionalnih podatkov, skupnih razpisov ali skupnega naročanja in poročanja. Države članice RZP₁₉ se strinjajo, da podatke nacionalnih raziskav zbirajo, analizirajo in o njih poročajo na lastne stroške.

Partnerji si delijo stroške mednarodnega dela MKC na projektu RZP₁₉ na podlagi ključa za razporeditev nacionalnega bruto domačega proizvoda¹.

Partnerji se zavežejo, da bodo tri leta finančno prispevali k projektu RZP₁₉.

Svoja nadomestila za storitve bodo plačali v treh letnih obrokih: prvega do 30. julija 2019, drugega do 30. aprila 2020 in tretjega do 30. aprila 2021 (glejte podrobnosti v prilogi II).

MKC ima pravico, da spremeni vnaprej določen znesek nadomestila, če partner ne izpolnjuje plačilnih obveznosti, kar pa morata potrditi mreži RZP₁₉ z dvetretjinsko večino. Noben partner RZP₁₉, ki je glasoval proti tej odločitvi, je ni dolžan izpolniti, če le-ta vključuje zvišanje njegovega nadomestila. MKC si pridržuje pravico spremeniti svoje naloge (glejte 1.2 člen), če mreži RZP₁₉ zmanjšata finančna sredstva. V tem primeru mora MKC konkretne spremembe sporočiti mrežama RZP₁₉ v 4 tednih.

Podrobnosti (za vsako državo članico RZP₁₉ posebej) o plačilnih pogojih je mogoče najti v prilogi II.

¹ Svetovna banka 2017 ([https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_\(nominal\)_per_capita](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_(nominal)_per_capita); [https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_\(nominal\)](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_(nominal)); pridobljeno 5. aprila 2019)

3. člen Kršitve

Če MKC ugotovi, da partner krši pogodbene obveznosti (opredeljene v 1.1 in 2. členu ter 1. in 2. členu priloge III), bo MKC pisno zaprosil partnerjevo osebo za stike, naj ustavi kršitve v 30 koledarskih dneh.

Ob bistveni kršitvi, ki ni odpravljena oziroma je ni mogoče odpraviti v tem času, lahko MKC po posvetu z mrežama RZP₁₉ opredeli posledice, ki lahko vključujejo prekinitev partnerjevega sodelovanja pri projektu RZP₁₉.

4. člen Druge določbe

Opredeljena vsebina sporazuma o skupnem projektu RZP₁₉ se uporablja in razlaga skladno z zakoni Avstrije, ki ima izključno pristojnost za reševanje pravnih sporov. Država sodne pristojnosti je Avstrija.

Odločitve v okviru mrež RZP₁₉ se sprejemajo na podlagi soglasja ali navadne večine, če soglasja ni mogoče doseči. Ob nacionalnih neskladjih, ki jih ni mogoče rešiti pred sprejemom skupne odločitve, to ne vpliva na odločitve, sprejete v okviru mrež RZP₁₉.

Podpisnik za ICC

Predstavnik ICC

S spodnjim podpisom potrjujem in razumem pravila in plačilne pogoje projekta RZP₁₉ (nadomestilo za storitve za RZP₁₉) in še posebej svojo vlogo predstavnika politike skladno s sporazumom o skupnem projektu, prilogo I (formalni pogoji), prilogo II (finančne specifikacije) in prilogo III (okvirni protokol raziskave).

Ime: Prof. Dr. Herwig Ostermann
Ustanova: Gesundheit Österreich GmbH / GOeG
Vloga/funkcija v ustanovi: Izvršni direktor

Naslov ustanove: Stubenring 6, A-1010 Wien, Austria

Datum in kraj

Podpis

Vodilni raziskovalec za ICC

S spodnjim podpisom potrjujem in razumem pravila projekta RZP19 in še posebej svojo vlogo vodilnega raziskovalca skladno s sporazumom o skupnem projektu, prilogo I (formalni pogoji) in prilogo III (okvirni protokol raziskave).

Ime: Univ.Prof. em. Dr. Jürgen Pelikan
Ustanova: Gesundheit Österreich GmbH
Vloga/funkcija v ustanovi: Vodilni raziskovalec za ICC

Naslov ustanove: Stubenring 6, A-1010 Wien, Austria

Datum in kraj

Podpis

Podpisnik za Slovenijo

Predstavnik politike za Slovenijo kot državo članico

S spodnjim podpisom potrjujem in razumem pravila in plačilne pogoje projekta RZP₁₉ (nadomestilo za storitve za RZP₁₉) in še posebej svojo vlogo predstavnika politike skladno s sporazumom o skupnem projektu, prilogo I (formalni pogoji), prilogo II (finančne specifikacije) in prilogo III (okvirni protokol raziskave).

Ime: Aleš Šabeder

Ustanova: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

Vloga/funkcija v ustanovi: Minister

Naslov ustanove: Štefanova 5, 1000 Ljubljana, Slovenija

Datum in kraj

Podpis

Ime: Vesna Kerstin Petrič

Ustanova: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

Vloga/funkcija v ustanovi: Vodja sektorja za krepitev zdravja in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni in stanj, Direktorat za javno zdravje

Naslov ustanove: Štefanova 5, 1000 Ljubljana, Slovenija

Datum in kraj

Podpis

Nacionalni študijski center za Slovenijo

S spodnjim podpisom potrjujem in razumem pravila in plačilne pogoje projekta RZP₁₉ (vsi stroški razen nadomestila za storitve za RZP₁₉) in še posebej vlogo nacionalnega študijskega centra (NŠC) skladno s sporazumom o skupnem projektu, prilogo I (formalni pogoji), prilogo II (finančne specifikacije) in prilogo III (okvirni protokol raziskave).

Ime: Nina Pirnat

Ustanova: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Vloga/funkcija v ustanovi: Direktorica

Naslov ustanove: Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija

Datum in kraj

Podpis

Vodilni raziskovalec za Slovenijo

S spodnjim podpisom potrjujem in razumem pravila projekta RZP₁₉ in še posebej svojo vlogo vodilnega raziskovalca skladno s sporazumom o skupnem projektu, prilogo I (formalni pogoji) in prilogo III (okvirni protokol raziskave).

Ime: Mitja Vrdelja

Ustanova: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Vloga/funkcija v ustanovi: Komunikacijski strokovnjak

Naslov ustanove: Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija

Datum in kraj

Podpis

Priloga I:

Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021 (RZP19) – projekt Akcijske mreže M-ZPPOP v okviru evropske pobude SZO za Evropo za zdravstveno informatiko (EPZI)

Formalni pogoji

Končna različica

Del A: Ključne točke

Del B: Podrobni formalni pogoji

Zadnja posodobitev: 10. julij 2019

Uredniki:

Dietscher, C.

Nowak, P.

Pelikan, J.

Bobek, J.

© WHO Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL) (Akcijska mreža SZO za merjenje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij (M-ZPPOP))

Ta dokument je bil sestavljen na podlagi dokumentov »HBSC: Terms of Reference« (mreža HBSC, 2014), »Concept Note for a WHO Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL Network) in the European region – within the European Health Information Initiative (EHII)« (M-POHL 2018), razprav med srečanji M-ZPPOP v Bernu v Švici in Dublinu na Irskem v letih 2018 in 2019 in nadaljnjih komentarjih partnerjev M-ZPPOP po srečanju v Dublinu.

Kazalo

1.	Uvod.....	1
1.1	<i>Namen tega dokumenta</i>	1
1.2	<i>Pomembnost vlaganja v zdravstveno pismenost</i>	1
1.3	<i>Zakaj je merjenje zdravstvene pismenosti pomembno</i>	1
1.4	<i>Kratka predstavitev M-ZPPOP</i>	2
2.	RZP ₁₉ – prvi projekt M-ZPPOP.....	3
2.1	<i>Namen projekta RZP₁₉</i>	3
2.2	<i>Cilji projekta RZP₁₉</i>	3
2.3	<i>Glavne dejavnosti projekta RZP₁₉</i>	3
2.4	<i>Projektne partnerji RZP₁₉ in struktura upravljanja</i>	4
Del B: Podrobni formalni pogoji.....		6
1.	Projektne partnerji RZP ₁₉	7
1.1	<i>Mednarodni koordinacijski center RZP₁₉ (MKC)</i>	7
1.2	<i>Države članice RZP₁₉</i>	7
1.2.1	<i>Nacionalni študijski center (NŠC), nacionalni vodilni raziskovalec (VR) in predstavnik politike (PP)</i>	8
2.	Upravljanje in delovna struktura RZP ₁₉	9
2.1	<i>Politična mreža RZP₁₉</i>	9
2.2	<i>Raziskovalna mreža RZP₁₉</i>	9
2.3	<i>Delovne skupine RZP₁₉</i>	10
2.4	<i>Mreža opazovalcev RZP₁₉</i>	10
3.	Načela mednarodnega sodelovanja pri projektu RZP19.....	11
4.	Glavni rezultati projekta RZP19.....	12
4.1	<i>Protokol raziskave RZP19</i>	12
4.2	<i>Datoteke z nacionalnimi in mednarodnimi podatki</i>	12
4.3	<i>Mednarodno poročilo</i>	12
4.4	<i>Nacionalna poročila</i>	12
5.	Publikacije in uporaba podatkov RZP19.....	13
5.1	<i>Splošna pravila objavljanja</i>	13
5.2	<i>Pravila za uporabo datoteke z mednarodnimi podatki RZP19</i>	13
5.2.1	<i>Notranja raba datoteke z mednarodnimi podatki</i>	13
5.2.2	<i>Zunanja raba datoteke z mednarodnimi podatki</i>	13
5.3	<i>Smernice o avtorstvu publikacij, ki temeljijo na datoteki z mednarodnimi podatki</i>	14
6.	Nacionalno in mednarodno financiranje projekta RZP19.....	15
6.1	<i>Financiranje nacionalnega sodelovanja pri projektu RZP19</i>	15
6.2	<i>Financiranje mednarodnega usklajevanja projekta RZP19</i>	15
7.	Gostovanje delovnih srečanj RZP19.....	16
8.	Partnerstvo s SZO za Evropo in evropsko pobudo SZO za zdravstveno informatiko (EPZI) 17	

Del A: Ključne točke

1. Uvod

1.1 Namen tega dokumenta

Namen Akcijske mreže SZO za merjenje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij (M-ZPPOP), ki je bila ustanovljena leta 2018, je bil med drugim pridobiti visokokakovostne in mednarodno primerljive podatke za primerjalno analizo zdravstvene pismenosti prebivalstva (ZP). Prvi projekt M-ZPPOP je evropska raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021 (RZP₁₉), ki se načrtuje kot prva v seriji periodičnih raziskav zdravstvene pismenosti prebivalstva v evropski regiji, ki jo pokriva SZO. RZP₁₉ temelji na orodju za oblikovanje in raziskovalnem instrumentu, ki ju je razvil in uporabil konzorcij RZP-EU v 8 državah (2012). Oba instrumenta se razvijata naprej in v raziskavo se dodajajo nove teme. Od trenutnih 29 članic v M-ZPPOP v evropski regiji SZO jih namerava večina dejavno sodelovati pri RZP₁₉ (v nadaljnjem besedilu: države članice RZP₁₉), medtem ko bodo imele druge status opazovalk (v nadaljnjem besedilu: opazovalke). Leta 2018 je Akcijska mreža M-ZPPOP imenovala avstrijski javni zdravstveni zavod Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) za mednarodni koordinacijski center RZP₁₉. Namen tega dokumenta je **pojasniti razloge za sodelovanje pri RZP₁₉ v različnih vlogah.**

V delu A so predstavljene osnovne informacije o zdravstveni pismenosti (ZP) in M-ZPPOP, cilji in operativna struktura RZP₁₉. Del B vsebuje podatke o **projektnih partnerjih RZP₁₉ in njihovih vlogah, strukturah in načelih sodelovanja, glavnih rezultatih, pravilih o dostopu in izmenjavi podatkov, publikacijah in finančnem mehanizmu projekta RZP₁₉.**

1.2 Pomembnost vlaganja v zdravstveno pismenost

ZP je vedno bolj prepoznana kot **determinanta, posrednica in povezovalka zdravja.** Evropska raziskava zdravstvene pismenosti (RZP-EU, 2009–2012), ki je predhodnica RZP₁₉, je bila izvedena v osmih evropskih državah in je pokazala, da omejena zdravstvena pismenost zadeva velik delež prebivalcev v teh državah. Poznejše raziskave v drugih evropskih in azijskih državah so še bolj utrdile to spoznanje. Na podlagi tega, kako učinkovito je RZP-EU razložila ZP, bi lahko rekli, da imajo ljudje določene težave pri dostopu, razumevanju, vrednotenju in uporabi informacij, povezanih z zdravjem, o različnih vrstah nalog in odločitvah glede zdravja. Širok nabor mednarodnih raziskav je pokazal, da omejena ZP vpliva na številne vidike življenja: **Ljudje v visoko ZP sprejemajo boljše vsakodnevne odločitve, ki ugodno vplivajo na zdravje,** na primer glede hrane ali telovadbe, in **potrebujejo več preventivnih in manj zdravstvenih storitev za akutne težave.** Ko zbolijo, znajo zdravniku ali terapevtu učinkoviteje pojasniti svoje zdravstvene težave. Lažje razumejo razlage in možnosti zdravljenja in lažje upoštevajo nasvete, ki jih prejmejo, in **dosegajo boljše klinične rezultate.** Zdravstveni ekonomisti ocenjujejo, da je **pomanjkljiva ZP kriva za tri do pet odstotkov izdatkov zdravstvenega varstva.**

Posebej je zaskrbljujoče, da imajo nekatere skupine **kronično bolnih ljudi in starejši ljudje** – z drugimi besedami skupine prebivalstva, ki potrebujejo največ zdravstvenih posegov – **višji odstotek pomanjkljive ZP** kot splošno prebivalstvo, **in so zato izpostavljeni višjemu tveganju slabših rezultatov iz prejetih zdravstvenih storitev.**

Obstajajo **potrdilni dokazi,** da ukrepi učinkovito izboljšajo ZP. Vlaganje v te **ukrepe** lahko bistveno izboljša **zdravje ljudi in kakovost rezultatov zdravstvenih** sistemov in storitev in izboljša učinkovitost zdravstvenega varstva.

1.3 Zakaj je merjenje zdravstvene pismenosti pomembno

Kot **determinanta, posrednica in povezovalka zdravja** je ZP pomemben način za izboljšanje zdravja prebivalstva. Merjenje **ZP** je zato podlaga usmerjenih in učinkovitih ukrepov in politik za

izboljšanje ZP in zdravja prebivalstva. Zdaj je na voljo izčrpen raziskovalni instrument RZP-EU in njegove krajše različice, s katerimi se **ugotavlja, katere skupine prebivalstva še posebej potrebujejo pomoč** za izboljšanje njihove ZP. S temi raziskovalnimi instrumenti je mogoče ugotoviti **natančna področja in naloge, kjer imajo te skupine prebivalstva težave z dostopom, razumevanjem, vrednotenjem ali uporabo informacij o zdravju.**

Veljavni in zanesljivi podatki raziskave ZP lahko tako **pomagajo deležnikom ugotoviti ogrožene skupine in področja, kjer so mogoče izboljšave.** Z izsledki raziskave na nacionalni in evropski ravni je mogoče določiti, kdo in kako naj ukrepa, **da se bodo dosegli vidni zdravstveni rezultati.**

1.4 Kratka predstavitev M-ZPPOP

Na podlagi evropske raziskave ZP (RZP-EU), ki je privedla do priporočila o rednem merjenju zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij v Evropi od SZO, »The Solid Facts – Health Literacy«, in ga je odločno spodbujal nemško govoreči »kvintet držav« (Avstrija, Nemčija, Liechtenstein, Luksemburg in Švica), je bila februarja 2018 ustanovljena Akcijska mreža SZO za merjenje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij (M-ZPPOP). M-ZPPOP, ki trenutno združuje 29 sodelujočih držav članic (maj 2019), je **mreža raziskovalcev in predstavnikov politike držav članic v evropski regiji SZO**, ki je bila ustanovljena **pod okriljem evropske pobude SZO za zdravstveno informatiko (EPZI)**. Med uvodnim zasedanjem M-ZPPOP so udeleženci sestavili dunajsko izjavo o merjenju zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij v Evropi (M-ZPPOP 2018; <http://www.euro.who.int/en/countries/austria/news/news/2018/4/new-action-network-strengthens-health-literacy-measurement-in-europe>; zadnji dostop 10. avgusta 2018) kot prvo vizijo dela M-ZPPOP.

Splošni cilj M-ZPPOP, kot je opredeljen v konceptnem dokumentu (M-POHL, 2018), je »prispevati k razpoložljivosti visokokakovostnih mednarodno primerljivih podatkov o ZP, ki je celovit in povezan koncept«, kar vključuje institucionalizirano obliko občasnih primerjalnih raziskav ZP prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij oziroma občutljivost zdravstvenih organizacij, okolij in sistemov na ZP, da pripomorejo k določitvi in izbiri določenih vidikov zdravstvene pismenosti, ki jih je mogoče kar najbolj izboljšati z zdravstvenimi politikami in strategijami.

Vse države članice v evropski regiji SZO lahko sodelujejo pri M-ZPPOP in njenih posebnih projektih, saj mora sodelovanje temeljiti na dolgoročnih prizadevanjih za izboljšanje ZP.

2. RZP₁₉ – prvi projekt M-ZPPOP

Projekt RZP₁₉, prvi projekt M-ZPPOP, **bo primerljiva evropska raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva**, ki bo nadgradnja predhodne raziskave RZP-EU. Zbiranje podatkov za RZP₁₉ se bo predvidoma izvajalo od konca leta 2019 in v začetku leta 2020, mednarodno primerjalno poročilo pa bo izdano leta 2021.

2.1 Namen projekta RZP₁₉

Glavni namen RZP₁₉ je priprava in, če je mogoče, standardizacija mednarodno primerljive evropske raziskave zdravstvene pismenosti prebivalstva, ki bi jo bilo mogoče izvajati v rednih časovnih presledkih zaradi poročanja o primerljivih trendih, ki se razvijajo skozi čas.

S skupnim protokolom raziskave bi se s projektom RZP₁₉ zbirali primerljivi podatki o ZP prebivalstva v kar največ državah članicah v evropski regiji SZO. Podatki se bodo analizirali na evropski ravni zaradi mednarodnega primerjalnega poročila, analizirale pa ga bodo tudi nacionalne skupine za pridobitev natančnejših nacionalnih poročil. Na podlagi teh poročil (in pozneje publikacij) bo mogoče oblikovati politike, temelječe na dokazih, za izboljšanje zdravstvene pismenosti, še posebej v državah članicah, sodelujočih pri RZP₁₉ in evropski regiji SZO.

2.2 Cilji projekta RZP₁₉

Splošni cilji projekta RZP₁₉ so:

1. pridobiti empirične podatke za ukrepe ZP, ki temeljijo na dokazih iz držav članic RZP₁₉, drugih držav, sodelujočih pri M-ZPPOP (s statusom opazovalk), in širše evropske regije SZO,
2. dobiti podatke za priporočila, temelječa na znanju za ukrepe ZP glede promocije zdravja, preprečevanja bolezni in zdravstvenega varstva,
3. uporabiti izsledke za seznanjanje oblikovalcev politik iz različnih področij in ravni o pomembnosti ZP pri odločanju,
4. prispevati k teoretičnemu, konceptualnemu in metodološkemu razvoju raziskav o ZP prebivalstva v Evropi,
5. prispevati k zbirki znanja, na podlagi katere dejavniki in sočasne spremenljivke pojasnjujejo razlike v ZP znotraj držav in med njimi,
6. seznaniti zadevne deležnike, npr. oblikovalce politik, raziskovalce, zdravstveno osebje, zdravstvene delavce, ki spodbujajo zdravje, nevladne organizacije, druge osebe in širšo javnost z izsledki,
7. spodbujati politike za gradnjo dodatnih zmogljivosti in zagotoviti vire za izvajanje ukrepov za izboljšanje in raziskovanje ZP ter njenega učinkovitega izvajanja,
8. pomagati M-ZPPOP, da postane mednarodni vir in strokovna skupina v zvezi z ZP prebivalstva,
9. pomagati M-ZPPOP pri razvijanju nadaljnjih projektov, ki bi izboljšali kakovost ukrepov ZP prebivalstva v evropski regiji SZO.

2.3 Glavne dejavnosti projekta RZP₁₉

Glavne dejavnosti projekta RZP₁₉, povezane z raziskavami in razvojem, so:

1. razviti protokol raziskave RZP₁₉ in oblikovati raziskovalni instrument za znanstveno preučevanje ZP prebivalstva na nacionalni in mednarodni ravni,
2. začeti in izvesti nadnacionalno primerljivo raziskavo med državami članicami RZP₁₉,
3. vzpostaviti in posodabljeni zbirko podatkov RZP₁₉,
4. posredovati primerljive izsledke v države članice RZP₁₉,
5. objaviti in razširiti izsledke v poročilih, recenziranih znanstvenih publikacijah, knjigah, informativnem gradivu, kratkih poročilih o politiki in prek spletne strani M-ZPPOP,

6. določiti in vzpostaviti pravila za dostop in uporabo zbirke podatkov RZP₁₉ za vse projektne partnerje RZP₁₉, članice M-ZPPOP s statusom opazovalk in zunanje raziskovalce, ki nameravajo izvesti in objaviti analize drugega reda.

Za izvedbo teh dejavnosti je treba v okviru projekta RZP₁₉:

1. določiti ustrezno upravljanje, delovno strukturo, pravice in dolžnosti projektnih partnerjev RZP₁₉,
2. organizirati srečanja in delavnice RZP₁₉ za usklajevanje dela, znanstvene izmenjave, razvoj raziskav in izdelavo publikacij,
3. razviti in vzdrževati intranet partnerjev za notranje vire in prispevati k javni spletni strani M-ZPPOP, ki je vir informacij o projektu RZP₁₉,
4. vzpostaviti in vzdrževati sodelovanje z evropsko regijo SZO, OECD, Evropsko komisijo in drugimi pomembnimi mednarodnimi organizacijami,
5. razvijati nadaljnja partnerstva in sodelovati pri povezanih projektih in s povezanimi organizacijami in agencijami.

2.4 Projektni partnerji RZP₁₉ in struktura upravljanja

Mednarodno primerljiva raziskava je kompleksno delo, ki mora zadovoljiti visoke znanstvene standarde. Za izvajanje RZP₁₉ se je M-ZPPOP učila iz **izkušenj in primera raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju SZO (Health Behavior in School-Aged Children (HBSC))**, da bi pridobila potrebne delovne standarde,

kar je pomenilo opredelitev projektnih partnerjev in izvajanje nekaterih struktur upravljanja in dela.

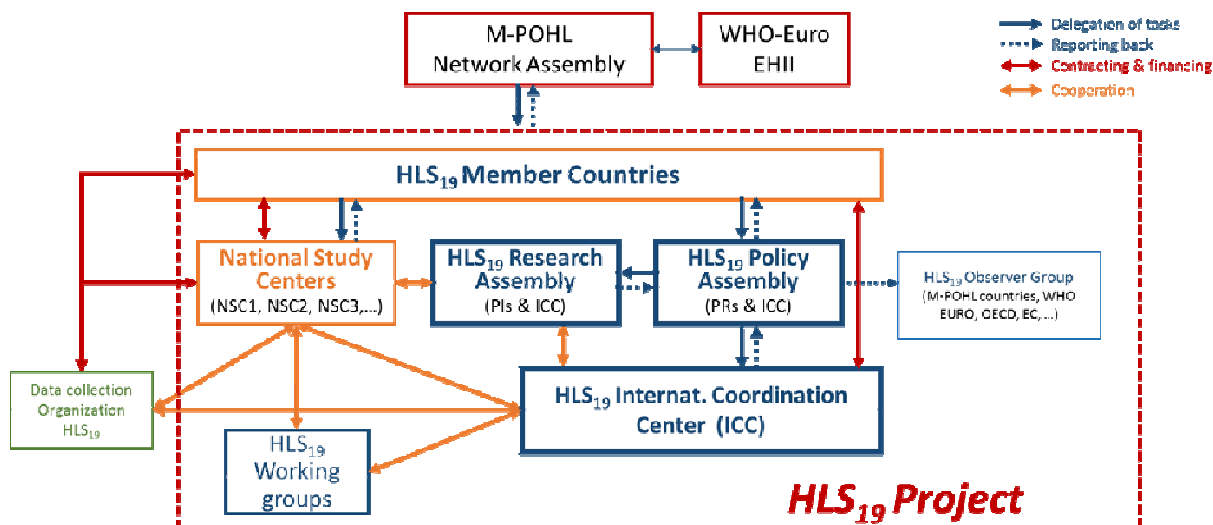
Mednarodni koordinacijski center RZP₁₉ (MKC) omogoča mednarodno usklajevanje in zagotavlja pomoč partnerjem RZP₁₉. **Države članice RZP₁₉** (nacionalni partnerji v projektu) morajo poskrbeti, da je njihovo sodelovanje skladno z mednarodno dogovorjenimi pravili, predvsem s protokolom raziskave RZP₁₉. To je najpreprosteje storiti z ustanovitvijo **nacionalnega študijskega centra (NŠC)** v vsaki državi članici RZP₁₉.

Odločitve o razvoju projekta RZP₁₉ sprejmeta skupaj dve mreži predstavnikov partnerjev RZP₁₉ (tj. **politična mreža RZP₁₉** in **raziskovalna mreža RZP₁₉**). Članice M-ZPPOP, ki ne sodelujejo pri projektu RZP₁₉, imajo lahko v projektu RZP₁₉ status opazovalke (tj. **mreža opazovalcev RZP₁₉**).

Po vzoru HBSC posebne začasne **delovne skupine RZP₁₉** izvajajo posebne naloge za pripravo raziskave. Te skupine so ustanovljene za izdelavo osnovnih konceptov in teorij raziskave, obravnavo metodoloških vprašanj in tematskih področij in oblikovanje izsledkov raziskave v priporočilih politike.

Slika 1 predstavlja pregled organizacijske strukture projekta RZP₁₉.

Slika 1: Organizacijska struktura projekta RZP19



EPZI = evropska pobuda za zdravstveno informatiko; EK = Evropska komisija; RZP₁₉ = raziskava zdravstvene pismenosti 2019; MKC = mednarodni koordinacijski center; M-ZPPOP = Akcijska mreža SZO za merjenje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij; NŠC = nacionalni študijski center; OECD = Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj; VR = vodilni raziskovalec; PP = predstavnik politike; SZO = Svetovna zdravstvena organizacija.

Del B: Podrobni formalni pogoji

kot del sporazuma o skupnem projektu med nacionalnimi partnerji RZP₁₉ in mednarodnim koordinacijskim centrom

Podrobni formalni pogoji podajajo podrobnejši opis projekta RZP₁₉, predstavljenega zgoraj, in natančnejše strukture, pravila in predpise za sodelovanje in podporo partnerjem, ki želijo sodelovati pri projektu RZP₁₉. Natančneje, **formalni pogoji, orisani v tem dokumentu, se uporabljajo za obveščanje o izvajanju nalog nacionalnih struktur v projektu RZP₁₉, za lažanje nacionalnega sodelovanja pri mednarodnih strukturah projekta RZP₁₉ in za zagotavljanje skladnega raziskovanja v sodelujočih državah. Ti formalni pogoji so zato vključeni v sporazum o skupnem projektu med posameznimi sodelujočimi nacionalnimi partnerji in mednarodnim koordinacijskim centrom RZP₁₉.** Formalni pogoji pomagajo zagotoviti tehnično kakovost in postopkovno učinkovitost projekta RZP₁₉ glede na skupne standarde.

1. Projektni partnerji RZP₁₉

1.1 Mednarodni koordinacijski center RZP₁₉ (MKC)

Da bi bili znanstveni standardi mednarodne primerjalne raziskave izpolnjeni, je M-ZPPOP ustanovila svoj **mednarodni koordinacijski center (MKC)** pri Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) na Dunaju v Avstriji (za ustanovitev MKC je bil objavljen javni razpis in naročilo je bilo nato oddano zavodu Gesundheit Österreich GmbH). MKC deluje v celotnem obdobju projekta RZP₁₉ in še potem, če je mogoče, da podpira vse nadaljnje raziskave po RZP₁₉.

Odgovornosti MKC so:

1. usklajevati projekt RZP₁₉, tako da so izpolnjeni vsi nameni in cilji,
2. skrbeti, da se delovni načrti razvijajo in izvajajo,
3. poskrbeti za tehnično in administrativno vodenje projekta RZP₁₉ na mednarodni ravni,
4. pomagati pri pripravi morebitnega razpisa in pogodb za zbiranje podatkov v vseh državah članicah RZP₁₉ z ustreznimi organizacijami za zbiranje podatkov,
5. zagotavljati smernice in podporo pri zbiranju podatkov,
6. sestaviti mednarodno podatkovno datoteko z združevanjem nacionalnih podatkovnih datotek,
7. organizirati shranjevanje celotnega sklopa podatkov RZP₁₉ (nacionalnih in mednarodnih) s povezano dokumentacijo,
8. podpirati imenovano skupino avtorjev pri analiziranju mednarodnih podatkov in pri pisanju ter urejanju mednarodnega primerjalnega poročila (vključno s pripravo in sodelovanjem pri skupini avtorjev),
9. voditi in vzdrževati podatkovne zbirke in arhive vseh dejavnosti RZP₁₉, publikacij, registracije projektnih partnerjev in zunanje uporabe podatkov,
10. odgovarjati in voditi evidenco zahtev za dostop do mednarodnih podatkovnih datotek zunanjih raziskovalcev,
11. zagotoviti upoštevanje dogovorjenih pravil za objavljanje (glejte **Napaka! Vira sklicevanja ni bilo mogoče najti.**),
12. sodelovati pri raziskovalni in politični mreži RZP₁₉, da izpolni svojo nalogo usklajevalca,
13. sodelovati kot povezava med nacionalnimi partnerji RZP₁₉ in drugimi mednarodnimi partnerji,
14. upravljati komunikacijske sisteme projekta RZP₁₉,
15. organizirati srečanja M-ZPPOP in projekta RZP₁₉ v sodelovanju z NŠC, ki bodo ta srečanja gostili,
16. upravljati in vzdrževati javno spletno stran M-ZPPOP in intranet članov.

MKC se bo v glavnem financiral iz nadomestil za storitve sodelujočih nacionalnih partnerjev RZP₁₉. Če so na voljo in jih obe mreži RZP₁₉ odobrita, je mogoče uporabiti tudi dodatne javne vire, kot so vladna sredstva ali prispevki za znanstveno delo. Na splošno je treba pri virih financiranja upoštevati Okvir SZO za sodelovanje z nedržavnimi akterji (FENSA; Več podrobnosti o FENSA je na voljo na <http://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/en/>).

1.2 Države članice RZP₁₉

Sodelovanje **držav članic** pri projektu RZP₁₉ je **sestavljeno iz dveh delov: 1) iz sodelovanja z MKC, raziskovalno mrežo RZP₁₉ in politično mrežo RZP₁₉ (glejte sliko 1), da se zagotovita skupno mednarodno načrtovanje in dejavnosti, in 2) iz nacionalnega izvajanja projekta RZP₁₉ z zbiranjem in analiziranjem nacionalnih podatkov in nacionalnim poročanjem rezultatov in uporabo podatkov za priporočanje nacionalnih in mednarodnih politik, ki temeljijo na dokazih za izboljšanje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij.** O sodelovanju države običajno odloči Ministrstvo za zdravje (MZ) ali enakovredni organ.

Države članice RZP₁₉ zgornja dva pogoja RZP₁₉ izpolnijo na različne načine. Za izpolnitev dela o raziskavah se angažira nacionalni študijski center (NŠC), ki izvaja projekt RZP₁₉ na nacionalni ravni, sestavi nacionalno poročilo in zastopa zadevno državo članico RZP₁₉ v raziskovalni mreži RZP₁₉. Za izpolnitev dela o politiki v projektu RZP₁₉ lahko MZ imenuje svojega zaposlenega ali zastopnika druge

ustrezne ustanove, da sodeluje pri politični mreži RZP₁₉. Neodvisno od izbrane oblike sodelovanja, ki jo izbere država članica RZP₁₉, mora vsaka država članica RZP₁₉ dokazati MKC in raziskovalni mreži RZP₁₉, da lahko izpolni pričakovanja glede nacionalnega sodelovanja pri projektu RZP₁₉. Pričakuje se, da bodo države članice RZP₁₉ omogočile in financirale nacionalno zbiranje in analiziranje podatkov in zagotovile finančni prispevek za delo in storitve MKC. Na nacionalni ravni to vključuje najmanj imenovanje NŠC za prevod raziskovalnega instrumenta v lokalne jezike (če je to potrebno), poskusno izvajanje, zbiranje nacionalnih podatkov, analiziranje nacionalnih statističnih podatkov, pisanje nacionalnega poročila, sodelovanje pri mednarodnih publikacijah, kritje stroškov za sodelovanje nacionalnih VR na dveh letnih mednarodnih srečanjih RZP₁₉ in stroškov za sodelovanje nacionalnih PP na enem letnem srečanju RZP₁₉. Nacionalni prispevki temeljijo na finančnem položaju (BDP) države članice in jih je treba plačati vsako leto vnaprej. Natančen znesek prispevka bo določen pred podpisom sporazuma o skupnem projektu.

V sporazumu o skupnem projektu je navedeno, kako morajo države članice RZP₁₉ (in njihovi NŠC) izpolnjevati svoje pravice in dolžnosti, ki izhajajo iz sodelovanja pri projektu RZP₁₉. Sporazum o skupnem projektu določa NŠC, vodilnega raziskovalca (VR) in nacionalnega predstavnika politike (PP) ter podrobneje opredeljuje njihove pravice in odgovornosti v projektu RZP₁₉.

1.2.1 Nacionalni študijski center (NŠC), nacionalni vodilni raziskovalec (VR) in predstavnik politike (PP)

NŠC je lahko univerza, visoka šola, neuniverzitetna raziskovalna ustanova ali druga ustrezna organizacija. **NŠC** je lahko vsaka organizacija, ki lahko dokaže, da lahko izpolnjuje potrebne znanstvene in organizacijske zahteve in lahko izvaja RZP₁₉ na nacionalni ravni. NŠC mora delovati v celotnem obdobju projekta od priprave protokola raziskave RZP₁₉ do izdaje nacionalnega poročila in je z znanstvenega vidika v celoti odgovoren za izvajanje projekta RZP₁₉ v svoji državi. Pri obdelavi nacionalnih podatkov RZP₁₉ in pripravi nacionalnih poročil in publikacij mora NŠC upoštevati pravila in predpise za uporabo podatkov in publikacij, ki jih določita mreži RZP₁₉ v okviru svojih pravnih, finančnih in dejanskih možnosti.

NŠC običajno imenuje usposobljenega glavnega raziskovalca za nacionalnega **VR (vodilnega raziskovalca)**. Ta oseba mora biti ustrezno znanstveno usposobljena (imeti mora doktorat ali enakovredne izkušnje z raziskavami). VR je predstavnik znanosti iz države članice v raziskovalni mreži RZP₁₉ in mora prispevati k teoretičnemu, metodološkemu in analitičnemu razvoju projekta RZP₁₉. VR podpira usposobljena nacionalna raziskovalna skupina, ki združuje ustrezno strokovno znanje o (mednarodno primerljivih) raziskavah, ki temeljijo na prebivalstvu in raziskavah zdravja, družbe, vedenja, epidemiologije in/ali ZP.

Nacionalni predstavnik politike (PP) prispeva k oblikovanju vprašanj raziskave, ki temeljijo na politiki v okviru projekta RZP₁₉. Poleg tega mora poskrbeti, da se izsledki raziskave v posamezni državi uporabijo za oblikovanje politik glede ZP, ki temeljijo na dokazih. PP običajno imenuje MZ ali enakovredni organ, ki je verjetno tudi organizacija, ki imenuje ali angažira NŠC. PP mora biti član NŠC oziroma mora z njim tesno sodelovati pri projektu RZP₁₉ kot član politične mreže.

2. Upravljanje in delovna struktura RZP₁₉

Projekt RZP₁₉ združuje vse partnerje, tj. sodelujoče države članice RZP₁₉ (ki jih zastopajo imenovani PP) in njihovi NŠC (ki jih zastopajo VR na področju znanosti) ter MKC (ki jih zastopajo mednarodni VR). Odločitve za celoten projekt RZP₁₉ sprejmeta politična in raziskovalna mreža RZP₁₉, ki delujeta kot organa odločanja. Za posebne naloge bodo oblikovanečasne delovne skupine in skupina za opazovanje partnerjev M-ZPPOP.

2.1 Politična mreža RZP₁₉

Politična mreža RZP₁₉ je glavni organ odločanja o strategiji in politiki v projektu RZP₁₉. **Vsaka država članica RZP₁₉** ima **en sedež** in **en glas** v politični mreži RZP₁₉, kjer jo zastopa PP. **SZO za Evropo** ima kot sekretariat EPZI **stalni sedež** v politični mreži RZP₁₉.

Med trajanjem projekta bo politična mreža RZP₁₉ skupaj sprejemala vse potrebne odločitve, na primer o prilagoditvi pravil in predpisov projekta RZP₁₉ (formalni pogoji), vprašanih v raziskavi, temeljni vsebini raziskovalnega instrumenta, temeljni vsebini mednarodnega primerjalnega poročila, priporočilih politike in posredovanju izsledkov. Politična mreža RZP₁₉ vsako leto organizira **eno osebno srečanje** v zvezi z osebnim srečanjem raziskovalne mreže in srečanju mreže M-ZPPOP. Če je treba med trajanjem projekta sprejeti odločitve o strategiji in politiki, **je mogoče izvesti telefonsko glasovanje**.

Predsednik M-ZPPOP skliče in predseduje srečanjem politične mreže RZP₁₉. Eden od nacionalnih PP je izvoljen za sopredsednika politične mreže RZP₁₉. VR mednarodnega koordinacijskega centra (kot predsedujoči raziskovalne mreže RZP₁₉) je član politične mreže RZP₁₉ po uradni dolžnosti. Odločitve se običajno sprejmejo na podlagi soglasja. Če soglasja ni mogoče doseči, se predlaga, da se odločitve sprejmejo na podlagi navadne večine. Pri glasovanju z navadno večino nobena stran, ki je glasovala zoper odločitev, ni dolžna izpolniti te odločitve, če lahko utemeljeno razloži, da bi ji izpolnitev škodila (vključno s pravnimi in finančnimi tveganji, toda ne omejeno na ta tveganja).

Pravila o nadomestitvi v politični mreži RZP₁₉: Vsak PP imenuje in pooblasti enega stalnega namestnika predstavnika; ta stalni namestnik predstavnika je lahko nacionalni VR.

2.2 Raziskovalna mreža RZP₁₉

Raziskovalna mreža RZP₁₉ je glavni organ odločanja glede tehničnih in operativnih zadev v projektu RZP₁₉, vključno z odločitvami o izbiri avtorjev za poglavja v mednarodnem primerjalnem poročilu. **Vsaka država članica RZP₁₉** ima **en sedež** in **en glas** v raziskovalni mreži RZP₁₉, kjer jo zastopa nacionalni VR. En predstavnik vsake delovne skupine RZP₁₉ ima **en sedež** in **en glas** v raziskovalni mreži RZP₁₉.

Med trajanjem projekta sprejema raziskovalna mreža RZP₁₉ vse potrebne odločitve o vprašanih raziskavi in metodologije v okviru odločitev, ki jih sprejme politična mreža RZP₁₉. Raziskovalna mreža RZP₁₉ organizira **dve letni osebni srečanja**, eno v zvezi z osebnim srečanjem politične mreže RZP₁₉ in srečanju mreže M-ZPPOP. Če je treba med trajanjem projekta sprejeti odločitve glede raziskave in metodologije, **je mogoče izvesti telefonsko glasovanje**.

VR mednarodnega koordinacijskega centra skliče in predseduje srečanjem raziskovalne mreže RZP₁₉. Eden od nacionalnih VR je izvoljen za sopredsednika raziskovalne mreže RZP₁₉. Predsednik M-ZPPOP je član raziskovalne mreže RZP₁₉ po uradni dolžnosti. Odločitve se običajno sprejmejo na podlagi soglasja. Če soglasja ni mogoče doseči, se predlaga, da se odločitve sprejmejo na podlagi navadne večine. Pri glasovanju z navadno večino nobena stran, ki je glasovala zoper odločitev, ni dolžna izpolniti te odločitve, če lahko utemeljeno razloži, da bi ji izpolnitev škodila (vključno s pravnimi in finančnimi tveganji, toda ne omejeno na ta tveganja).

Pravila o nadomestitvi v raziskovalni mreži RZP₁₉: Vsak VR in predstavnik delovne skupine RZP₁₉ imenuje in pooblasti enega stalnega namestnika predstavnika, ki je pri VR običajno član zadevnega NŠC, v primeru delovnih skupin RZP₁₉ pa član delovne skupine. Nacionalni PP je lahko stalni namestnik predstavnika.

2.3 Delovne skupine RZP₁₉

Posebne (**začasne**) delovne skupine RZP₁₉ za posebne naloge in teme so že bile organizirane. Prav tako lahko mreži RZP₁₉ osnujeta nove delovne skupine, če je to potrebno. MKC podpira sodelovanje med delovnimi skupinami RZP₁₉ za lažjo obravnavo vprašanj, ki zadevajo več področij. Vsaka delovna skupina RZP₁₉ izvoli **predsednika in njegovega namestnika**, ki določita načrt delovne skupine RZP₁₉, usklajujeta njene dejavnosti, poskrbita za spoštovanje rokov, komunicirata z drugimi delovnimi skupinami RZP₁₉, če je potrebno, in poročata MKC in mrežama RZP₁₉ o delovni skupini RZP₁₉. Člani mrež RZP₁₉ (in predlagani strokovnjaki iz NŠC) so lahko povabljeni v eno ali več delovnih skupin RZP₁₉ na podlagi svojih področij zanimanja in strokovnega znanja.

Na podlagi odločitev, ki so bile sprejete med srečanji M-ZPPOP v Bernu (27. in 28. avgusta 2018) in v Dublinu (12. in 13. marca 2019), trenutno delujejo naslednje delovne skupine RZP₁₉.

- **Skupina za metodologijo, vzorčenje in zbiranje podatkov:** ta skupina se prvenstveno ukvarja z vzorčenjem in zbiranjem podatkov. Igra tudi vključno vlogo pri podpiranju tega področja v projektu RZP₁₉ in pri razvoju tega dela v protokolu raziskave RZP₁₉. Skupini sopredsedujeta VR mednarodnega koordinacijskega centra in član raziskovalne mreže RZP₁₉. Za izpolnjevanje svojih nalog mora skupina sodelovati z vsemi drugimi delovnimi skupinami RZP₁₉.
- **Skupina za merjenje zdravstvene pismenosti:** skupina razvija temeljne oblike raziskovalnega instrumenta za merjenje splošne zdravstvene pismenosti in tesno sodeluje z drugimi delovnimi skupinami RZP₁₉. Skupini sopredsedujeta VR mednarodnega koordinacijskega centra in član raziskovalne mreže RZP₁₉.
- **Skupina za pripravo korelacij z zdravstveno pismenostjo:** ta skupina razlaga vprašanja raziskave o determinantah, posledicah in korelacijah ZP, predlaga vsebino in obliko pomembnih postavk, ki jih je treba vključiti v končni raziskovalni instrument in tesno sodeluje z drugimi delovnimi skupinami RZP₁₉. Skupini sopredseduje član MKC.
- **Tematske delovne skupine:** te skupine se ukvarjajo s posebnimi vidiki ZP glede vprašanj raziskave in predlagajo instrumente ali postavke za merjenje teh in posebnih dodatnih korelacij. Za izpolnitev nalog morajo tesno sodelovati s skupinami za merjenje in korelacije. Tematske delovne skupine se trenutno ukvarjajo z naslednjimi temami: **digitalna ZP, komunikacija v zdravstvu, navigacijska pismenost in zdravstvena ekonomija**. Vsaki tematski delovni skupini sopredseduje vsaj en član raziskovalne mreže RZP₁₉ in/ali en član MKC.

Če je to potrebno, lahko mreži RZP₁₉ pozneje skličeta nove delovne skupine RZP₁₉.

2.4 Mreža opazovalcev RZP₁₉

Države članice M-ZPPOP in zadevni mednarodni organi (kot sta OECD ali Evropska komisija (EC)) lahko imenujejo člane v mrežo opazovalcev RZP₁₉. Mreža opazovalcev RZP₁₉ dobi neposredne informacije o napredku projekta RZP₁₉ prek elektronske pošte in s sodelovanjem na srečanjih Akcijske mreže M-ZPPOP, kjer se redno poroča o postopku projekta.

3. Načela mednarodnega sodelovanja pri projektu RZP19

Projekt RZP₁₉ temelji na nacionalnem in mednarodnem sodelovanju in zato ni last nobene skupine, osebe ali organizacije. Za spodbujanje sodelovanja so bila vzpostavljena naslednja vodilna načela:

1. Mreži RZP₁₉ se skupaj odločata o formalnih pogojih RZP₁₉ in delujeta ob medsebojnem upoštevanju pravil, navedenih v formalnih pogojih.
2. Vključitev: projekt RZP₁₉ upošteva različne vidike raziskave in politike ter spodbuja podporno učno okolje.
3. Odločanje: odločitve se običajno sprejemajo na podlagi soglasja. Če po obsežnih razpravah soglasja ni mogoče doseči, lahko mreži RZP₁₉ sprejmeta odločitev na podlagi navadne večine. Od nobene strani se ne pričakuje, da bo izvršila odločitve, ki so v nasprotju z njenimi pravili nacionalnega financiranja ali kako drugače nezdržljive s pravnimi ali dejanskimi možnostmi strani oziroma če lahko utemeljeno razloži, da bi ji izvršitev škodila (vključno s pravnimi in finančnimi tveganji, toda ne omejeno na ta tveganja).
4. Sodelovanje: pričakuje se, da bodo člani mrež RZP₁₉ dejavno sodelovali in prispevali k razvoju projekta RZP₁₉.
5. Komuniciranje: stalna komunikacija je nujna, zato se morajo projektni partnerji RZP₁₉ odzivati nanjo in jo tudi sami začeti. Delovne skupine RZP₁₉ morajo o razvoju redno obveščati druge, tudi MKC.
6. Jezik: delovni jezik v projektu RZP₁₉ je angleščina. Storititi je treba vse, da je ustna in pisna komunikacija jasna in razumljiva vsem projektnim partnerjem RZP₁₉, ki večinoma niso materni govorniki angleščine.
7. Vrednotenje organizacijske strukture projekta RZP₁₉: mreži RZP₁₉ morata biti pripravljene revidirati in spremeniti svojo organizacijsko strukturo in/ali operativne zadeve po končanem projektu RZP₁₉ na podlagi notranjega vrednotenja, ki ga določita mreži RZP₁₉, da bi se projekt lahko razvil v trajen projekt rednega spremljanja ZP v Evropi.
8. Upravljanje sprememb: politična mreža RZP₁₉ vedno odloča o kakršnih koli spremembah v strukturi upravljanja projekta RZP₁₉.

4. Glavni rezultati projekta RZP19

Glavni rezultati projekta RZP₁₉ vključujejo: protokol raziskave RZP₁₉, datoteke z nacionalnimi podatki in eno datoteko z mednarodnimi podatki ter nacionalna in mednarodna poročila o RZP₁₉.

4.1 Protokol raziskave RZP19

Raziskovalna mreža RZP₁₉ in njene delovne skupine pod vodstvom MKC razvijejo protokol raziskave RZP₁₉ za projekt RZP₁₉. Protokol raziskave potrdi politična mreža RZP₁₉. MKC pripravi osnutek protokola raziskave in povabi vse člane raziskovalne in politične mreže RZP₁₉, da začnejo posvetovanja in predložijo povratne informacije. Protokol raziskave RZP₁₉ vsebuje vse informacije in navodila, potrebna **za izvajanje projekta RZP₁₉ na nacionalni ravni**. Uporablja se lahko za dejavnosti informiranja v državah članicah RZP₁₉, v regionalnih in povezanih raziskavah, v vlogah za financiranje, učenje in usposabljanje. Končno različico protokola raziskave RZP₁₉ morata potrditi obe mreži RZP₁₉. V roku 4 tednov po potrditvi od mrež RZP₁₉ je protokol raziskave RZP₁₉ na voljo na spletni strani M-ZPPOP.

4.2 Datoteke z nacionalnimi in mednarodnimi podatki

Če je to mogoče, mora mednarodna agencija podatke zbirati na standardiziran način. MKC posreduje vsem državam članicam RZP₁₉, ki sodelujejo pri skupnem zbiranju mednarodnih podatkov njihovo datoteko z nacionalnimi podatki za analizo in poročanje takoj, ko je datoteka na voljo. Ko nacionalna agencija v državi članici RZP₁₉ zbere nacionalne podatke na podlagi protokola raziskave RZP₁₉ in sestavi datoteko z nacionalnimi podatki, mora NŠC to datoteko posredovati MKC takoj, ko je na voljo. MKC sestavi datoteko z mednarodnimi podatki za primerjalno analizo in mednarodno poročanje. Uporabo datoteke z nacionalnimi podatki v nacionalnem kontekstu ureja posamezen NŠC skladno s predpisi v okviru zadevne države članice RZP₁₉. Uporabo datoteke z mednarodnimi podatki urejata mreži RZP₁₉ s temi formalnimi pogoji (glejte 5.3).

4.3 Mednarodno poročilo

Na podlagi projekta RZP₁₉ se sestavi vsaj eno mednarodno primerjalno poročilo o čezmejnih izsledkih in priporočilih politike, ki temeljijo na rezultatih RZP₁₉. MKC usklajuje sestavljanje mednarodnega poročila. Predsedujoča politični in raziskovalni mreži RZP₁₉ povabita člane raziskovalne mreže RZP₁₉, da prispevajo k mednarodnemu poročilu ali predlagajo avtorje, ki bi ga sestavili. Odločitev o pisanju mednarodnega poročila sprejmejo člani raziskovalne mreže RZP₁₉.

Izbrani avtorji izberejo uredniški odbor mednarodnega poročila. Člana uredniškega odbora sta po uradni dolžnosti predsedujoča politični in raziskovalni mreži RZP₁₉.

Politična in raziskovalna mreža RZP₁₉ odločata o pripravi, postopku, razvoju in pisanju priporočil politike. Mednarodno poročilo, ki temelji na analizah mednarodnih podatkov, se izda, kakor hitro je mogoče. Namen mednarodnega poročila je obvestiti države članice RZP₁₉, SZO in druge ključne mednarodne ciljne skupine in deležnike o najpomembnejših izsledkih in rezultatih mednarodnega projekta RZP₁₉ in s tem spodbuditi vse države članice M-ZPPOP in SZO za Evropo, da sodelujejo pri naslednjih raziskavah RZP, načrtovanih v prihodnje, kar velja za morebitna druga mednarodna poročila.

4.4 Nacionalna poročila

Vsak NŠC izdela nacionalno poročilo za obveščanje ključnih nacionalnih ciljnih skupin in deležnikov o najpomembnejših izsledkih in rezultatih nacionalne analize. NŠC lahko uporabi mednarodne podatke za konkretne primerjave v svojem nacionalnem poročilu. Dele nacionalnih publikacij, ki vsebujejo mednarodne podatke, morata pred objavo odobriti obe mreži RZP₁₉ (glejte 5.1).

5. Publikacije in uporaba podatkov RZP19

Širjenje izsledkov projekta RZP₁₉ je pomemben del izpolnjevanja ciljev projekta in se lahko izvaja na več načinov: poročila, predstavitve in publikacije v recenziranih strokovnih revijah.

5.1 Splošna pravila objavljanja

Mreži RZP₁₉ in projektni partnerji upoštevajo sklop splošnih pravil objavljanja:

- Obe mreži RZP₁₉ morata odobriti publikacije, ki temeljijo na analizah mednarodnih podatkov, preden se publikacije oddajo ali objavijo. Mreži RZP₁₉ morata podati utemeljene razloge, če želita objavo preprečiti.
- Člani mrež, ki se ukvarjajo s področjem, ki bo opisano v načrtovani publikaciji in bo vsebovala mednarodne podatke, so povabljeni k sodelovanju, in da tudi prispevajo k publikaciji. Glede objave izsledkov, ki temeljijo na nacionalnih podatkih, ni mednarodnih omejitev.
- MKC bo vzpostavil in vzdrževal podatkovno zbirko publikacij, kjer bodo shranjene vse evidentirane in objavljene znanstvene publikacije, članki iz revij, doktorske disertacije itn., ki se osredinjajo na mednarodne podatke RZP₁₉.
- Raziskovalci, ki niso projektni partnerji M-ZPPOP/RZP₁₉ in ki urejajo publikacije, temelječe na mednarodnih podatkih, morajo upoštevati pravila o uporabi podatkov RZP₁₉ (glejte 5.3).

5.2 Pravila za uporabo datoteke z mednarodnimi podatki RZP19

Vsi projektni partnerji RZP₁₉ so odgovorni, da se datoteka z mednarodnimi podatki RZP₁₉ uporablja skladno s skupnimi pravili. Postopki, opisani spodaj, zagotavljajo skrbno spremljanje in ustrezno notranjo in zunanjo uporabo datoteke z mednarodnimi podatki.

5.2.1 Notranja raba datoteke z mednarodnimi podatki

- Mednarodni podatki se hranijo v podatkovni banki MKC.
- Projektni partnerji RZP₁₉ bodo imeli izključen dostop do datoteke z mednarodnimi podatki tri leta po objavi mednarodnega primerjalnega poročila. Po tem obdobju bodo podatki na voljo tudi raziskovalcem, ki niso projektni partnerji RZP₁₉ (če bodo za dostop zaprosili MKC) (glejte 5.3.2).
- Vključitev datoteke z nacionalnimi podatki v datoteko z mednarodnimi podatki vsebuje dovoljenje, da lahko vsi projektni partnerji RZP₁₉ uporabijo to podatkovno datoteko pri mednarodnem primerjalnem poročilu in naslednjih mednarodnih publikacijah. Za to bosta mreži RZP₁₉ skupaj in pravočasno določili posebna pravila.
- Nacionalni VR lahko dostopajo do datoteke z mednarodnimi podatki takoj, ko je sestavljena. Datoteke z mednarodnimi podatki se smejo kopirati samo za namene in analize članov NŠC. NŠC morajo poskrbeti, da so mednarodni podatki, ki jih uporabljajo, shranjeni in obdelani skladno z ustreznimi nacionalnimi pravili o varstvu podatkov.
- Objava izsledkov, ki temeljijo na datoteki z mednarodnimi podatki, mora biti skladna s pravili in postopki projekta RZP₁₉ o publikacijah, navedenimi v tem dokumentu. Za varovanje teh pravil so odgovorni MKC, NŠC in njihovi VR.

5.2.2 Zunanja raba datoteke z mednarodnimi podatki

Projektni partnerji RZP₁₉ se zavežejo, da bodo v celoti izkoristili bogat vir podatkov mednarodne raziskave. Zato je treba razviti načine, ki bi izboljšali uporabo podatkov od zunanjih raziskovalcev, ko bo datoteka z mednarodnimi podatki na voljo zunanjim uporabnikom. Za zagotovitev pravilne in ustrezne uporabe podatkov se predlagajo naslednji pogoji:

- Dostop do datoteke z mednarodnimi podatki RZP₁₉ se odobri samo akademskim raziskovalcem ali raziskovalcem v javnem sektorju. Nikakor se dostop ne odobri za komercialne namene, kar vključuje prepoved, da bi M-ZPPOP in MKC kakor koli komercialno izkoriščala datoteko z mednarodnimi podatki.

- Tri leta po objavi mednarodnega primerjalnega poročila lahko raziskovalne ustanove, ki niso projektni partnerji RZP₁₉ zaprosijo za dostop do nekaterih delov datoteke z mednarodnimi podatki.
- Mehanizem za dostop do podatkov bo objavljen na spletni strani M-ZPPOP.

5.3 Smernice o avtorstvu publikacij, ki temeljijo na datoteki z mednarodnimi podatki

Najmanj en član mreže RZP₁₉ mora biti soavtor oziroma svetovalec pri kateri koli publikaciji, povezani z RZP₁₉. S tem se poskrbi, da se pravila o publikacijah upoštevajo in se informacije o publikaciji sporočijo MKC in članom mreže RZP₁₉. Skladno z vancouversko konvencijo o avtorstvu (<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>) so bile opredeljene naslednje osnovne smernice za avtorstvo:

Pričakuje se, da bo **glavni avtor** najprej sestavil koncept, naredil analizo in povabil k sodelovanju soavtorje. Prav tako mora skrbeti za potek procesa pisanja in zagotavljati potrebne komunikacije med soavtorji in določanjem načrta. Glavni avtor mora tudi sestaviti prve osnutke in prispevati največji delež pri pisanju dokumenta. **Njegovo/njeno vlogo mora potrditi skupina soavtorjev.** Če glavnemu avtorju ne uspe napisati prvega osnutka v razumnem roku, lahko namesto njega to stori eden od soavtorjev ob soglasju drugih soavtorjev.

O vrstnem redu avtorjev se dogovori skupina avtorjev glede na njihov prispevek k oblikovanju dokumenta (kot so zasnova, oblikovanje, analiza in razlaga podatkov). Vsi avtorji morajo biti pripravljeni prevzeti javno odgovornost za celoten dokument.

6. Nacionalno in mednarodno financiranje projekta RZP19

Projekt RZP₁₉ je projekt M-ZPPOP pod okriljem evropske pobude SZO za zdravstveno informatiko (EPZI) v evropski regiji SZO. Financiranje dejavnosti mora biti **skladno s pravili financiranja SZO**, kar velja za vse sodelujoče pri projektu. Če bodo sodelovali nedržavni akterji, bodo morali upoštevati merila financiranja, navedena v Okviru SZO za sodelovanje z nedržavnimi akterji (FENSA) (glejte https://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/A69_R10-FENSA-en.pdf?ua=1&ua=1)

6.1 Financiranje nacionalnega sodelovanja pri projektu RZP19

Vsaka država članica RZP₁₉ (in morda tudi njeni NŠC) mora zagotoviti naslednje nacionalne dejavnosti:

1. potrebne prevode raziskovalnega instrumenta iz angleščine v njihove jezike,
2. zbiranje nacionalnih podatkov (glejte protokol raziskave za več podrobnosti),
3. nacionalne analize podatkov, objavo in širjenje nacionalnih rezultatov,
4. potne stroške za sodelovanje nacionalnih PP in VR na srečanjih mreže RZP₁₉,
5. kakršne koli prispevke za mednarodni razvoj RZP₁₉; še posebno dejavno sodelovanje pri delovnih skupinah,
6. plačilo nacionalnega nadomestilo za storitve MKC za mednarodno usklajevanje in storitve (MKC).

Nacionalno sodelovanje pri RZP₁₉ običajno odobri MZ ali drug javni organ.

6.2 Financiranje mednarodnega usklajevanja projekta RZP19

Za ustrezen razvoj protokola raziskave RZP₁₉, nadzor nad zbiranjem podatkov, izvajanje analize mednarodnih podatkov in mednarodno poročanje in urejanje mora imeti MKC finančna sredstva. Politična mreža RZP₁₉ je določila strategijo financiranja za zbiranje teh sredstev.

Del te strategije vključuje financiranje prek sistema nadomestil za storitve od držav članic RZP₁₉ ali njihovih zadevnih NŠC, ki tako prispevajo k mednarodnemu sodelovanju in kritju stroškov.

Nadomestila za storitve se običajno plačajo vnaprej na letni osnovi in so določena glede na finančni položaj (BDP) države članice. Vsak partner se lahko z MKC posebej pogaja glede načrta plačevanja obrokov.

MKC sme prejemati dodatna nacionalna in mednarodna javna sredstva. Mednarodni partnerji lahko prispevajo dodatna sredstva za mednarodne dejavnosti, če ob tem upoštevajo merila financiranja, določena v FENSA. MKC poroča o teh dodatnih sredstvih in nalogah mrežama RZP₁₉.

7. Gostovanje delovnih srečanj RZP19

Spodbuja se, da bi partnerji RZP₁₉ izmenično gostili dve letni delovni srečanja mrež RZP₁₉ (delno v kombinaciji s srečanjem M-ZPPOP). Gostovanje pomeni zagotoviti prostor za srečanje (sejne sobe, najem opreme itn.), okrepčila in osebje za pripravo in organizacijo srečanja. Udeleženci morajo kriti svoje stroške potovanja, nastanitve in hrane.

Partnerje RZP₁₉, ki želijo izboljšati regionalno in mednarodno prepoznavnost projekta RZP₁₉, se spodbuja, da gostijo srečanje.

8. Partnerstvo s SZO za Evropo in evropsko pobudo SZO za zdravstveno informatiko (EPZI)

SZO za Evropo ima kot gostiteljica sekretariata EPZI stalni sedež v politični mreži RZP₁₉ kot opazovalka, kar zagotavlja vzajemno izmenjavo informacij o pomembnih dejavnostih in njihovem razvoju. Natančneje, SZO za Evropo se zaprosi za posvetovanje o tehničnih zadevah in politična mreža RZP₁₉ posreduje informacije in dokaze, ki jih je mogoče uporabiti kot prispevek k dejavnostim, povezanim z ZP, ki jih izvaja SZO za Evropo. SZO in EPZI lahko – kadar je to ustrezno – pomagata državam pri njihovih vlogah, da postanejo članice RZP₁₉. Sprejeti so navedeni pogoji sodelovanja:

Politična mreža RZP₁₉ prek svojih predsednikov in na podlagi povabil za srečanja

- obvešča SZO o znanstvenih dosežkih RZP₁₉,
- se posvetuje s SZO o predlogih za vzpostavitev povezav ali sodelovanju z zunanjimi agencijami in/ali morebitnimi mednarodnimi partnerji,
- se posvetuje s SZO o odobritvi predlogov članstva evropskih držav, ki niso članice SZO, v projektu RZP₁₉.

SZO za Evropo:

- nemudoma obvesti politično mrežo RZP₁₉ o rabi in širjenju izsledkov RZP₁₉,
- se sklicuje na izsledke RZP₁₉, kadar jih uporabi,
- se posvetuje z ustreznim PP, preden predlaga vzpostavitev ali širitev povezav med projektom RZP₁₉ in nacionalnimi vladami zaradi vzpostavitve ugodnih pogojev za razvoj projekta RZP₁₉.

Priloga II:

Finančne specifikacije k sporazumu o skupnem projektu

Projekt RZP19: Sporazum o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021) – projekt Akcijske mreže za merjenje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij (M-ZPPOP) v okviru evropske pobude SZO za Evropo za zdravstveno informatiko (EPZI)

1. člen Plačilni pogoji

1.1 Višino skupnega proračuna (2019–2021) mednarodnega dela, ki ga izvaja MKC v okviru projekta RZP₁₉, je MKC predlagal vnaprej na začetku sodelovanja in se ocenjuje na 405.000,00 evrov na podlagi predpostavke 10 sodelujočih držav. Prispevek nacionalnih partnerjev RZP₁₉ znaša 230.000,00 evrov. Preostalih 175.000,00 evrov s sofinanciranjem zagotovi Avstrija. Proračun vključuje stroške storitev, opisanih v 1.2 členu sporazuma o skupnem projektu, in izključuje stroške zbiranja nacionalnih podatkov.

1.2 Nadomestilo za storitve se plačuje v obdobju treh let 2019–2021, kot je navedeno v preglednici 1.

Preglednica 1: Plačilo nadomestila za projekt RZP₁₉ glede na državo. 2019-2021

	Najvišje skupno nadomestilo na dan 29. 5. 2019	1. obrok 2019	2. obrok 2020	3. obrok 2021
Avstrija	EUR 17.300	EUR 6.920	EUR 6.920	EUR 3.460
Belgija	EUR 17.300	EUR 6.920	EUR 6.920	EUR 3.460
Bolgarija	EUR 4.700	EUR 1.880	EUR 1.880	EUR 940
Češka republika	EUR 7.800	EUR 3.120	EUR 3.120	EUR 1.560
Danska	EUR 18.300	EUR 7.320	EUR 7.320	EUR 3.660
Nemčija	EUR 58.400	EUR 40.000	EUR 13.000	EUR 5.400
Irska	EUR 21.700	EUR 8.680	EUR 8.680	EUR 4.340
Izrael	EUR 14.600	EUR 5.840	EUR 5.840	EUR 2.920
Italija	EUR 33.000	EUR 13.200	EUR 13.200	EUR 6.600
Kazahstan	EUR 4.300	EUR 1.720	EUR 1.720	EUR 860
Moldavija	EUR 700	EUR 280	EUR 280	EUR 140
Norveška	EUR 24.100	EUR 9.640	EUR 9.640	EUR 4.820
Poljska	EUR 10.200	EUR 4.080	EUR 4.080	EUR 2.040
Portugalska	EUR 8.100	EUR 3.240	EUR 3.240	EUR 1.620
Rusija	EUR 23.000	EUR 9.200	EUR 9.200	EUR 4.600
Slovaška	EUR 5.600	EUR 2.240	EUR 2.240	EUR 1.120
Slovenija	EUR 6.500	EUR 2.600	EUR 2.600	EUR 1.300
Švica	EUR 28.800	EUR 11.520	EUR 11.520	EUR 5.760
Ukrajina	EUR 2.100	EUR 840	EUR 840	EUR 420

Opomba: Izračun najvišjega nadomestila in obrokov temelji na BDP¹ posamezne države. Zgornji stroški predstavljajo najvišje finančne prispevke posameznih držav članic. Nadomestilo se preračuna glede na končno število sodelujočih držav, mogoče je tudi znižanje (glejte 1.4).

Vsi zneski navedeni pod točko 1.2 so neto zneski brez DDV.

1.3 Nadomestilo za storitve se običajno plača vnaprej na letni osnovi. Vsak partner se lahko z MKC posebej pogaja glede načrta plačevanja obrokov. Letni obrok velja eno koledarsko leto; delitev letnega obroka ni predvidena. Predlagan raspored plačevanja obrokov

- 1. obrok za leto 2019 se plača do 31. julija 2019
- 2. obrok za leto 2020 se plača do 30. aprila 2020
- 3. obrok za leto 2021 se plača do 30. aprila 2021

1.4 Če načrtovani dohodek preseže ocenjeni proračun za 10 % (npr. če se želijo druge države članice M-ZPPOP pridružiti projektu RZP₁₉ pozneje), bo MKC predlagal mrežama RZP₁₉ glede uporabe presežka (npr. zneski se odštejejo od nadomestila za naslednje leto, skupno nadomestilo držav članic se zviša zaradi sodelovanja več držav, saj je potrebno več usklajevanja, komunikacije itn.). Končno odločitev sprejmeta mreži RZP₁₉.

1.5 MKC ima pravico do spremembe vnaprej določenega zneska nadomestila, če nekateri partnerji ne izpolnjujejo plačilnih obveznosti, kar pa morata potrditi mreži RZP₁₉ z dvetretjinsko večino. Noben partner, ki je glasoval proti tej odločitvi, ni odločitve dolžan izpolniti, če vključuje zvišanje njegovega nadomestila. MKC si pridržuje pravico spremeniti svoje naloge (glejte 1.2 člen sporazuma o skupnem projektu), če mreži RZP₁₉ zmanjšata finančna sredstva. V tem primeru mora MKC konkretne spremembe sporočiti mrežama RZP₁₉ v 4 tednih.

2. člen Plačilni pogoji

2.1 Računi se pošljejo ustanovi pogodbenice/financerju, ki je naveden na seznamu podpisnikov v sporazumu o skupnem projektu v dveh izvodih (izvirnik in kopija), ki obvezno vsebujeta naslednje podatke:

- datum in številko računa
- popoln naslov:
Gesundheit Österreich GmbH/
GOeG
Stubenring 6, 1010 Dunaj, Avstrija
- ID za DDV: ATU 62777178
- podatke bančnega računa:
Gesundheit Österreich GmbH
naziv banke: BAWAG/PSK
IBAN: AT86600000002361620
swift/bic koda: BAWAATWW
- postavko, ki vsebuje:
 - namen plačila
 - naziv projekta: Projekt RZP₁₉
 - obdobje plačila (mesec in leto)
 - celoten znesek in valuto

2.2 Plačilo se izvede na podlagi specifikacij pod 1.2.

¹ Svetovna banka 2017 ([https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_\(nominal\)_per_capita](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_(nominal)_per_capita); [https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_\(nominal\)](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_GDP_(nominal)); pridobljeno 5. aprila 2019)

Priloga III:

Okvirni protokol raziskave k sporazumu o skupnem projektu

Projekt RZP19: Sporazum o skupnem projektu RZP19 (Raziskava zdravstvene pismenosti prebivalstva 2019–2021) – projekt Akcijske mreže za merjenje zdravstvene pismenosti prebivalstva in organizirane ponudbe zdravstvenih informacij (M-ZPPOP) v okviru evropske pobude SZO za Evropo za zdravstveno informatiko (EPZI)

Priloga III: Okvirni protokol raziskave določa vse potrebne ključne točke za objavo razpisa za zbiranje podatkov in podaja temeljni okvir za celoten protokol raziskave, ki opisuje znanstvene podrobnosti o projektu RZP₁₉.

1. Zbiranje podatkov

1.1 Določitev prebivalstva

Standardno: preučevano prebivalstvo pomeni **stalne prebivalce** (namesto državljanov EU po RZP-EU, da se izogne izključitvi določenih vrst migrantov) sodelujočih držav, **ki so stari najmanj 18 let.**

Sprejemljivo: V izrednih primerih je sprejemljivo vključiti samo določene regije v državi.

1.2 Velikost nacionalnega vzorca

Standardno: Velikost vzorca mora biti najmanj 1.000 v vsaki državi (kot v RZP-EU, s čimer se omogočijo podrobnejše analize podatkov tudi nekaterih podskupin).

Priporočeno: Večji nacionalni vzorci so možni in sprejemljivi.

Sprejemljivo: Nadzorčenje nekaterih podskupin je mogoče, če nacionalni vzorec preseže minimalne zahteve.

1.3 Način zbiranja podatkov

Standardno: Osebni razgovori so zaželen način zbiranja podatkov, saj se tako omogoča boljša primerljivost z RZP-EU, boljša vključenost oseb s slabo pismenostjo, več prožnosti pri dolžini raziskave in vključitev ukrepov, ki temeljijo na vprašalnikih.

Sprejemljivo: Če je potrebno, so sprejemljivi tudi telefonski razgovori.

Sprejemljivo: Če je potrebno, so sprejemljivi tudi podvzorci, ki so bili zbrani na različne načine (npr. 1.000 osebnih razgovorov in 2.000 telefonskih razgovorov). Vsak od podvzorcev mora biti reprezentativen zaradi primerljivosti in ga je mogoče tudi ločiti za analize podatkov.

1.4 Metoda vzorčenja

Standardno: Sodelujoči so izbrani na podlagi **večstopenjskega naključnega vzorčenja**. Za izboljšanje zastopanosti je potrebna **stratifikacija** vsaj za gostoto prebivalstva (metropolitanska, urbana in podeželska območja), spol in starostne skupine (tako kot v RZP-EU).

Sprejemljivo: Stratifikacija nacionalnih vzorcev na podlagi drugih meril (npr. izobrazba, etnična pripadnost) je sprejemljiva.

Sprejemljivo: Pri telefonskih razgovorih je treba uporabiti dvojni okvir vzorčenja, da se zagotovi vključenost uporabnikov stacionarnih in mobilnih telefonov.

2. Raziskovalni instrument

Raziskovalni instrument vključuje različne module, **obvezne glavne module** za merjenje zdravstvene pismenosti in korelacij ter **izbirne svežnje**, pripravljene skupaj za:

- 1) digitalno zdravstveno pismenost
- 2) komunikacijo v zdravstvu
- 3) navigacijsko zdravstveno pismenost
- 4) zdravstveno ekonomijo
- 5) vprašalnik New Vital Sign (NVS)

V okviru dveh dimenzij glavnih in izbirnih svežnjev/postavk imajo **države članice RZP₁₉** na voljo več **rešitev**:

- **Merjenje ZP:** Države članice RZP₁₉ lahko izbirajo med kratko različico, ki vsebuje 12 novih postavk RZP in dodatnih 8 postavk (= RZP-V20, ki omogoča izračun tudi RZP-EU-V16), ali popolno različico, ki vsebuje 47 postavk (RZP-V47) za merjenje ZP (glejte spodnji komentar o »postavkah o interesih nacionalne politike«).
- **Izbirni svežnji:** Države članice RZP₁₉ lahko izbirajo med zgornjimi petimi izbirnimi svežnji.

Poleg glavnih in izbirnih modulov je raziskovalnemu instrumentu mogoče dodati dodatne postavke o interesih nacionalne politike, ki lahko vključujejo:

1. dodatne postavke iz RZP-EU-V47 poleg RZP-V20,
2. oblikovanje in vključevanje novih postavk o ZP v format RZP o temah ZP, ki so posebej pomembne za določeno državo.

Ovisno od tega, kateri modul (tj. kratka ali popolna različica za merjenje ZP; število izbirnih svežnjev/postavk) država izbere, se **dolžina instrumenta** giblje od ≥ 86 postavk (standardno) do ≥ 113 postavk (podaljšano) brez posameznih nacionalnih postavk (glejte preglednica 1).

Preglednica 1: Moduli raziskovalnega instrumenta RZP₁₉.

Moduli		Merjenje		Korelacije		Skupaj	
		Standardno	Podaljšano	Standardno	Podaljšano	Standardno	Podaljšano
Glavni modul RZP ¹⁹	RZP-EU-V21	21 postavk		31 postavk	Nabor 14 izbirnih postavk:	51 postavk	
	RZP-EU-V47		47 postavk	12 postavk: determinante 3 postavke: socialna podpora 7 postavk: z zdravjem povezano vedenje in življenjski slog 3 postavke: zdravstveno stanje 6 postavk: uporaba zdravstvenega varstva in stroški	dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke		78 postavk (brez izbirnih korelacij)
	<i>vprašalnik NVS (izbirno)</i>		<i>6 postavk</i>				<i>6 postavk (izbirno)</i>
Izbirni svežnji	Digitalna zdravstvena pismenost	10 postavk	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	?

	Komunikacija v zdravstvu	10 postavk	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	?
	Navigacijska zdravstvena pismenost	10 postavk	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	?
	Zdravstvena ekonomija in stroški	10 postavk	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	Nabor N izbirnih postavk: dodajo se lahko kot dodatne nacionalne postavke	?	?
	Dodatne nacionalne postavke	N postavk na državo lahko pomeni: izbirne korelacije, postavke RZP-EU-V47, ki niso vključene v RZP-EU-V20 (ko se uporablja RZP-EU-V20), posamezne postavke izbirnih svežnjev.					