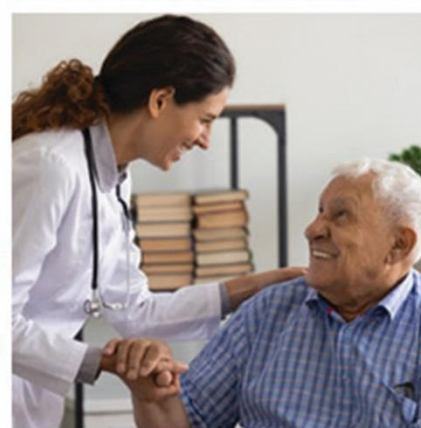


# ВОДИЧ ЗДРАВСТВЕНЕ ПИСМЕНОСТИ ДОПРИНОС ИЗГРАДЊИ ПОВЕРЕЊА И ПРАВИЧНОМ ПРИСТУПУ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ



Управни Одбор за људска права  
у областима биомедицине  
и здравља (CDBIO)

***ВОДИЧ ЗДРАВСТВЕНЕ ПИСМЕНОСТИ  
ДОПРИНОС ИЗГРАДЊИ ПОВЕРЕЊА И  
ПРАВИЧНОМ ПРИСТУПУ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ***

Све захтеве који се односе на репродукцију или превод целог или дела овог документа треба упутити  
Дирекцији за Комуникације  
(F-67075 Strasbourg Cedex).

Сву осталу преписку у вези са овим документом треба упутити на  
Генерални Директорат за Људска права и  
Владавину Права.

Изглед: SPDP, Савет Европе  
© Савет Европе, јануар 2023

## САДРЖАЈ

---

ОСНОВНИ ЕЛЕМЕНТИ	4
ПРЕДГОВОР	5
УВОД	6
ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ - ИНТЕГРАЛНИ ТЕМЕЉ ЕФИКАСНОГ И ПОУЗДАНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА	9
Шта је здравствена писменост и зашто је важна?	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Здравствена писменост, здравствене неједнакости и економски утицај	10
Људска права у вези са здравственом писменошћу	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Здравствена писменост у изградњи поверења у здравствене системе	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ ОМОГУЋАВА ПРАВИЧНОСТ И ПОВЕРЕЊЕ У ЗДРАВСТВЕНЕ СИСТЕМЕ	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Приступ валидним здравственим информацијама	14
Приступ одговарајућој нези	19
Комуникација између појединаца, здравствених радника и здравствених власти	26
Заједничко доношење одлука о третманима и нези	36
Приступ дигиталним просторима за разумевање и коришћење здравствених услуга	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ПОЛИТИКА ЗДРАВСТВЕНЕ ПИСМЕНОСТИ, МОБИЛИЗАЦИЈА И ИЗГРАДЊА КАПАЦИТЕТА	49
Мобилисање заједница здравствене писмености и “шампиона“	55
Изградња капацитета здравствених власти и система	60
Здравствена писменост као професионална вештина – повећање капацитета здравствене писмености радне снаге	64

## ОСНОВНИ ЕЛЕМЕНТИ

---

Здравствена писменост даје суштински важан допринос очувању принципа људских права на једнаки приступ здравственој заштити, посебно када су постојећи здравствени ресурси мање доступни одређеним популацијама због околности у којима се налазе.

Побољшање здравствене писмености људи и система има потенцијал да побољша безбедност и квалитет здравствене заштите, смањи диспаритете у здравственим исходима и на тај начин промовише просперитетнија и праведнија друштва. Здравствена писменост генерише повраћај друштвених и економских инвестиција што помаже у уштеди времена и трошкова и очувању живота

Управни Одбор за људска права у областима биомедицине и здравља (CDBIO) позива државе чланице да ојачају и развију своје напоре за здравствену писменост – у циљу обезбеђивања једнакости у приступу здравственој заштити и смањења здравствених разлика – посебно:

- ▶ подршком корисницима здравствених система, укључујући њихове неговатеље и представнике удружења, да приступе валидним здравственим информацијама и одговарајућој нези, као и да активно учествују у заједничком доношењу одлука са здравственим радницима и здравственим властима у вези са лечењем и негом;
- ▶ промовисањем разумевања дигиталних простора и на тај начин коришћење здравствених услуга, тако да појединци могу у потпуности имати користи од њих;
- ▶ мобилисањем креатора политике и здравствених власти да унапреде здравствену писменост у сарадњи са недржавним актерима, као што су академска заједница, индустрија и невладине организације (НВО);
- ▶ спровођењем процена потреба здравствене писмености на различитим нивоима. Доносиоци одлука и здравствени радници се подстичу да примене приступ здравственој писмености заснован на доказима;
- ▶ повећањем капацитета здравствене писмености, као што је дизајн здравствених система, обука и образовање радне снаге и руководства, подизање свести о здравственој писмености као могућности и захтеву за посао и развој здравствене писмености као професионалне вештине.

## ПРЕДГОВОР

---

У оквиру свог Стратешког акционог плана о људским правима и технологијама у биомедицини (2020-2025), CDBIO се обавезао да припреми Водич здравствене писмености за правичан приступ здравственој заштити како би охрабрио све људе, укључујући и оне у рањивим ситуацијама, да буду ефикаснији заступници у приступу здравственим услугама и доношењу одговарајућих одлука у вези са њиховим здрављем. Неопходно је да они разумеју здравствене информације и да знају које су здравствене услуге доступне и како им најбоље приступити.

Координација овог посла поверена је чланици CDBIO, Assunta Morresi (Италија), председавајућој групе за израду нацрта за припрему водича. Групу за израду нацрта сачињавали су следећи чланови, Lucie Bozec (Француска), Siobhan O'Sullivan (Ирска), Rodica Gramma (Молдавија), Jorge Soares (Португалија), Iuliia Davydova (Украјина), и следећи експерти консултанти, Kristine Sørensen (Данска), Leena Paakkari (Финска).

Од 16. фебруара до 18. марта 2022. године организоване су стручне консултације од стране групе за израду нацрта. Током консултација су прикупљени коментари, сугестије и примери од представника различитих сектора, укључујући Канцеларију специјалног представника за миграције и избеглице, због тога што је писање водича активност предвиђена Акционим планом Савета Европе о Заштити угрожених лица у контексту миграција и азила у Европи (2021-2025). Група за израду нацрта узела је у обзир ове коментаре приликом ревизије водича који је представљен CDBIO на његовом првом састанку, одржаном 2-4. јуна 2022., а касније одобрен од стране CDBIO на свом другом састанку, одржаном 2-4. новембра 2022. године.



## УВОД

---

Ефикасност здравствених система у великој мери зависи од начина на који се они доживљавају, разумеју и колико им се верује, као и на доступност услуга које нуде, уз обезбеђивање поштовања људских права. На те елементе у великој мери утиче здравствена писменост људи. Ограничена здравствена писменост је уско повезана са негативним здравственим исходима, при чему здравствена писменост постаје критична друштвена детерминанта здравља. Ово утиче на коришћење здравствених услуга, здравствене трошкове и начине на које се људи ангажују у здравственом систему. Упркос улагањима у здравствене услуге, многи људи често немају подршку приступу, разумевању, процењивању и примени информација за кретање кроз сложене здравствене системе и окружења.

Европски здравствени системи се суочавају са низом изазова, укључујући смањење финансирања, старење становништва, повећану имиграцију, културну разноликост, недостатак особља, листе чекања за пацијенте, контролисану негу, кућну негу, дуготрајну негу, све већу употребу технологије и услуга дигиталног здравља и алата и претњи по здравље. Пандемија Ковид-19 је јасно показала да је здравствена писменост питање од јавног значаја. Здравствена писменост је у великој мери повезана са садржајем и контекстом и односи се подједнако на земље са ниским, средњим и високим дохотком.

## СВРХА

Овај водич је намењен доносиоцима одлука, здравственим радницима и здравственим сарадницима како би им помогао да идентификују потребе појединаца у приступу здравственој заштити и да преузму одговарајуће обавезе које се подразумевају, односно да:

- ▶ подржавају развој приступачнијих и инклузивнијих здравствених система у којима здравствена писменост служи као темељни стуб у односу на добро управљање
- ▶ креатори политике и здравствени радници играју централну улогу у одређивању приоритета и имплементацији здравствене писмености кроз приступ који обухвата целокупну управу и целокупно друштво, тако да повећавају здравствену писменост становништва, као и одзив организација које пружају здравствене и социјалне услуге
- ▶ побољшају политику здравствене писмености, истраживања и праксу у својим земљама као део програма за људска права, идентификујући националне потребе и развијајући циљана решења здравствене писмености, као за људе у рањивим ситуацијама, и сарађујући и развијајући заједнице здравствене писмености унутар и изван држава чланица Савета Европе

Водич је намењен да буде:

- ▶ информативан и ефикасан *онлајн* ресурс;
- ▶ илустративан кроз примере добре праксе;
- ▶ подесан и једноставан за употребу

У вези са здравственом писменошћу, водич објашњава зашто је то важно у односу на уштеду времена, трошкова и спашавања живота. Он даје примере препрека здравственој писмености и омогућава једнак приступ здравственој заштити. Водич се фокусира на изазове и могућности у примени здравствене писмености у политици и пракси. Такође сугерише начине на које доносиоци одлука и здравствени радници могу применити здравствену писменост на различитим индивидуалним, организационим и политичким нивоима како би помогли у праћењу напретка на основу стратегије, циљева и мерења.

## ОБИМ

Водич се фокусира на здравствену писменост у односу на појединце и здравствене системе, укључујући здравствену заштиту, превенцију болести и промоцију здравља.

### ЗА СВРХУ ОВОГ ВОДИЧА:

Здравствена писменост је повезана са писменошћу и подразумева знање, мотивацију и компетенције људи да приступе, разумеју, процене и примењују здравствене информације како би доносили одлуке и процене у свакодневном животу у вези са здравственом заштитом, превенцијом болести и промоцијом здравља за себе и околину.

С једне стране, здравствена писменост одражава вештине људи да одговоре на сложене захтеве здравствених система. С друге стране, здравствена писменост се тиче капацитета здравствених система да задовоље сложене потребе и захтеве људи којима

служе. Здравствена писменost је вишедимензионални концепт заснован на интеракцији и подударању између здравствених система и појединаца, породица и заједница. Многе земље су највероватније већ активно укључене у питања здравствене писмености без посебног обележавања здравствене писмености у својим активностима.

#### **ЗНАЊЕ О ЗДРАВСТВЕНОЈ ПИСМЕНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЈЕ СЕ ОДНОСЕ НА:**

- ▶ здравствено знање, као што су информације у вези са здрављем, болестима и правима пацијента;
- ▶ практичне вештине, као што су основне дигиталне вештине, вештине комуникације и способности тражења здравствених информација и снажање у здравственом систему;
- ▶ критичко мишљење и вештине саморефлексије, као што су способности упоређивања и процене веродостојности здравствених информација, размишљања о корисности информација из личне перспективе, да буде свестан и да идентификује симптоме различитих болести;
- ▶ етичка одговорност, као што је познавање својих права као пацијента, способност да се превазиђе лична перспектива размишљајући о последицама својих поступака на друге.





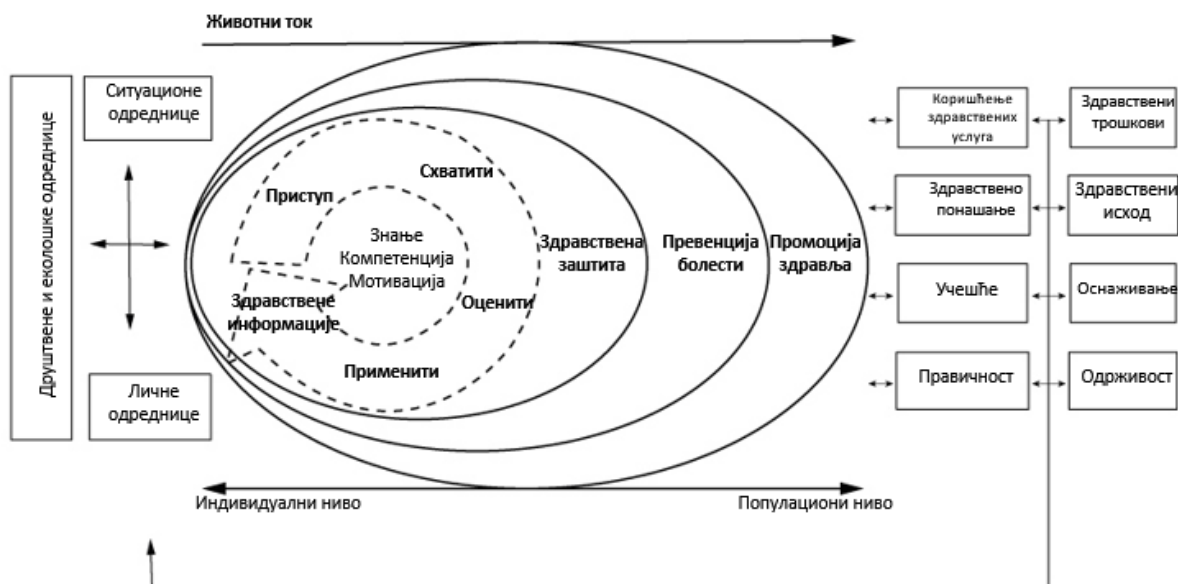
## **ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ - ИНТЕГРАЛНИ ТЕМЕЉ ЕФИКАСНОГ И ПОУЗДАНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА**

---

Будући да је уско повезана са писменошћу, здравствена писменост је једна од неколико врста писмености, као што су писменост о подацима и грађанска писменост, које су потребне да бисмо схватили свет. Осим опште здравствене писмености, често се описују у вези са специфичним садржајем или контекстом, на пример дигитална здравствена писменост, вакцинална писменост и писменост за дијабетес.

### **ШТА ЈЕ ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ И ЗАШТО ЈЕ ВАЖНА?**

Свеобухватни концептуални модел здравствене писмености (види слику испод) фокусира се на то како људи приступају, разумеју, процењују и примењују информације које се тичу здравствене заштите, превенције болести и промоције здравља. Објашњава како се здравствена писменост развија током животног века и илуструје утицај личних, ситуационих и контекстуалних фактора, као што су друштвене и еколошке одреднице. Модел такође показује како здравствена писменост може утицати на коришћење и трошкове здравственог система, здравствено понашање и здравствене исходе, учешће и оснаживање, једнакост и одрживост. Иако је веома релевантна за способност појединаца и становништва да реагују на здравствена питања, здравствена писменост такође зависи од подршке коју пружају здравствени системи, као што су услуге које су лаке за приступ и навигацију, јасна комуникација и информисано доношење одлука.



Слика: Концептуални модел здравствене писмености<sup>1</sup>

Здравствена писменост је кључна за ефикасне и поуздане здравствене системе. Омогућава људима да непрестано уче нове информације и да се “одвикавају” од застарелих информација како би одржали добро здравље и понашали се као информисани корисници здравствених услуга.

Развијање здравствене писмености људи и система, и изградња реципрочне одговорности између њих, јача могућности за правичан приступ здравственој заштити. Рањивост људи је одређена и она је под утицајем њихових компетенција и потреба, као и организације здравствених услуга. Развој здравствене писмености стога треба гарантовати свима, укључујући и људе у рањивим ситуацијама који се суочавају са изазовима здравствене писмености.

## ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ, НЕЈЕДНАКОСТ У ЗДРАВСТВУ И ЕКОНОМСКИ УТИЦАЈ

Здравствена писменост је важна детерминанта здравља и саставни део здравствених неједнакости и неправди које се могу избећи. Идентификован је снажан социо-економски градијент који указује на то како низак социо-економски статус, ниско образовање, лоше здравствено понашање, лоше самопроцењивање здравља и повећано коришћење услуга корелирају са ограниченим нивоима здравствене писмености. Недостаци у здравственој писмености могу довести до неједнакости између земаља и између различитих група становништва унутар земаља.

Слаба здравствена писменост омогућава одлив људских и финансијских ресурса и препрека је одрживом развоју. Економска истраживања о здравственој писмености у Европи су оскудна. Процена трошкова лоше здравствене писмености је сложена област која захтева одређене претпоставке. Америчка истраживања сугеришу да годишњи трошак лоше здравствене писмености износи 3-5% здравственог буџета<sup>2</sup>. На основу ових процена, трошкови лоше здравствене писмености у Енглеској могли би да буду 2,95–4,92 милијарде фунти (на основу буџета NHS Енглеске за 2014-15. који је 98,4

<sup>1</sup> Sørensen, K. *et al.* Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* **12**, (2012).

<sup>2</sup> Vernon *et al.* 2007.

милијарде фунти)<sup>3</sup>. Међутим, тешко је прецизно пренети налазе о импликацијама трошкова из САД на здравствене системе у Европи. Недавна студија спроведена у САД међу корисницима Медикера процењује да би побољшање здравствене писмености могло да спречи скоро милион посета болници и уштеди преко 25 милијарди долара годишње<sup>4</sup>.

## ЉУДСКА ПРАВА У ВЕЗИ СА ЗДРАВСТВЕНОМ ПИСМЕНОСТИ

Заједно са Европском конвенцијом о људским правима и Европском социјалном повељом, Конвенција о људским правима и биомедицини (Овиједо конвенција) пружа оквир за људска права релевантна у области здравља постављајући принципе на чије се поштовање и имплементацију може значајно утицати здравственом писменошћу. На пример, принцип информисаног пристања пацијента да се подвргне здравственој интервенцији (члан 5, Овиједо конвенције), укључује могућност приступа и разумевања одговарајућим информацијама за пристајак на интервенцију. Другим речима, здравствена писменост (разумевање и приступ информацијама, критичко размишљање) омогућава појединцима да процене користи и ризике интервенције како би се донела одлука која је у потпуности заснована на информацијама.

Здравствена писменост даје важан допринос постизању циља 3 “Обезбеђивање здравог живота и промоција благостања за све у свим узрастима”- Циљеви одрживог развоја Уједињених нација. Здравствена писменост се може сматрати средством за оснаживање људи, користећи различите облике комуникације и акција предузетих кроз здравствене системе и друге политике, да добију приступ, разумеју и користе информације на начине који промовишу и одржавају добро здравље. Штавише, здравствена писменост пружа стратешки приступ за постизање највишег стандарда здравља за свакога, заснован на четири суштинска елемента: 1) **Доступност**: потреба за јавним здрављем и здравственим установама, робама и услугама, као и програмима за све ; 2) **Приступачност**: здравствене установе, добра и услуге морају бити доступни свима и недискриминаторни, бити приступачни, омогућити приступ информацијама и бити (физичком) доступне; 3) **Прихватљивост**: све здравствене установе, добра и услуге морају поштовати медицинску етику и да буду културолошки примерене; 4) **Квалитет**: здравствене установе, добра и услуге такође морају бити научно и медицински одговарајуће и квалитетне, укључујући ангажовање квалификованог здравственог особља.

## ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ У ИЗГРАДЊИ ПОВЕРЕЊА У ЗДРАВСТВЕНЕ СИСТЕМЕ

Здравствени системи и њихови оператери и пружаоци услуга су од кључне важности у омогућавању људима да доносе слободан и информисан избор о свом здрављу. Здравствена писменост омогућава пацијентима да се суоче са сложеностима ових система, да се упознају са њиховим знањем и методама, да им омогући да процене информације и да одлуче о лечењу и нези.

Здравствена писменост је важна у ширем контексту здравствене превенције. То се тиче разумевања различитих научних и клиничких информација за промовисање здравља (мере превенције здравља се предузимају да би се избегла болест и стога можда неће бити лично искуство, за разлику од третмана и терапија које имају опипљив ефекат на људе током болести).

---

<sup>3</sup> Lamb P, Berry J. Health Literacy – the agenda we cannot afford to ignore: Community Health & Learning Foundation (2014).

<sup>4</sup> United Health Group, 2020.

Размотрите следеће примере:

- ▶ Пандемија Ковид-19 изазвала је највећу кампању вакцинације у историји човечанства. Међу бројним изазовима са којима су се појединци суочавали била је процена ризика и користи од вакцинације (што вероватно захтева добро разумевање концепта статистичких података, као што су проценат, вероватноћа, модели предвиђања и различити сценарији). У том смислу, здравствена писменост може помоћи људима да уоче, разумеју и процене повезане ризике.
- ▶ Здрава исхрана доприноси здравом животу, укључујући смањење ризика од кардиоваскуларних болести. Исхрана снажно зависи од културолошких и локалних навика људи и група у друштву. У том смислу, здравствена писменост доприноси вештинама, сензибилности и емпатији потребној према различитим људима и групама како би били ефикаснији у подстицању промена у њиховој свакодневној исхрани.

Сходно томе, здравствена писменост се може сматрати детерминантом и личног и јавног здравља. Доприноси здрављу појединаца и здрављу заједница или других колектива појединаца са заједничким здравственим знањем. Другим речима, здравствена писменост је у суштини активни однос који може побољшати опште благостање, укључујући и људе у рањивим ситуацијама.



## **ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ ОМОГУЋАВА ПРАВИЧНОСТ И ПОВЕРЕЊЕ У ЗДРАВСТВЕНЕ СИСТЕМЕ**

---

Да би се обезбедио једнак приступ здравственој заштити, постоји пет изазова који се могу узети у обзир: 1) приступ валидним здравственим информацијама; 2) приступ одговарајућој нези; 3) комуникација између појединаца, здравствених радника и здравствених органа; 4) заједничко доношење одлука у погледу лечења и неге; и 5) приступ дигиталном простору за разумевање и коришћење здравствених услуга.

Побољшање здравствене писмености људи и система оснажује могућност једнаког приступа здравственој заштити. Рањивост у смислу ових изазова одређују људи и на њих утичу компетенција и потребе људи, као и организација здравствених услуга.



## **ПРИСТУП ВАЛИДНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ ИНФОРМАЦИЈАМА**

- ▶ **Процена веродостојности здравствених информација је велики изазов. Здравствена писменост и јасна комуникација из поузданих извора подржавају приступ валидним информацијама.**

### **КОНТЕКСТ**

Здравствена информација би требало да буда тачна, релевантна, благовремена, ажурна и транспарентне. Сви људи би требало да имају једнаке могућности приступу и добијању информација. Требало би да је лако разумљива.

Приступ валидним здравственим информацијама укључује могућност издвајања, поређења и анализе здравствених информација из различитих извора, тако да корисници имају истинску могућност да их разумеју и употребе. Ово доприноси знању и свести који су потребни појединцима да одлучују о избору неге, да самостално управљају здрављем.

Дигитална здравствена информација допуњује информације које пружају здравствени радници. Може да подржи разумевање људи и начине промоције њиховог здравља. Приступ валидним здравственим информацијама је такође важна заштитна мера, која делује као средство превенције против панике од болести.

### **ИЗАЗОВИ**

У Европи, сваки четврти адолесцент има потешкоћа у процени веродостојности здравствених информација, као и у поређењу информација из различитих извора. Сваки пети адолесцент има потешкоћа у проналажењу информација у вези са здрављем које

је лако разумети<sup>5</sup>. Између 25-72% одрасле популације наводи потешкоће у процени поузданости здравствених информација<sup>6</sup>.

Проналажење информација ван мреже постало је све теже. Што се тиче дигиталних здравствених информација, сваки четврти Европљанин сматра да њихове националне власти не олакшавају проналажење информација без коришћења интернета, за разлику од сваког шестог Европљана који може да пронађе здравствене информације<sup>7</sup>.

Ваљаност информација се не односи само на њихову тачност, већ и на применљивост на нечији живот и тренутне потребе. Ограничена здравствена писменост за проналажење, разумевање, процену и коришћење информација отежава истински приступ поузданом знању, лишавајући појединце могућности да разумеју своје здравље, начине да га промовишу и одрже, као и када и како да потраже помоћ.

Приступ валидним здравственим информацијама је неопходан када се суочимо са брзим ширењем погрешних информација и дезинформација путем друштвених медија и других интернет алата и услуга. Овај феномен познат као "инфодемиа", заједно са ограниченом здравственом писменошћу, представља изазов појединцима да пронађу поуздане информације из поузданих извора, повећавајући ризик од непоштовања заштитних мера и касног приступа релевантној нези. Људи са ограниченом здравственом писменошћу чешће ће веровати информацијама са друштвених медија и пријатељима него здравственим властима и медицинским стручњацима. Заједнице погођене сиромаштвом више пате од дезинформација због нижег нивоа поверења у здравствене власти и пружаоце здравствених услуга, што, заједно са нижим нивоима имунизације против других распрострањених болести, доводи до панике због болести и недостатка приступа медицинским услугама.

Способност коришћења и разумевања бројева (тј. рачунање) игра важну улогу у начину на који се информације приказују и саопштавају. Међутим, сложеност нумеричких информација о здравственим ризицима и користима можда није увек лако разумљива. Узмите у обзир, на пример, нумеричке информације о ризицима и ефикасности лечења, предностима начина живота и нежељеним ефектима лекова. С тим у вези, многи људи, укључујући мање имућне, мање образоване и оне који пате од когнитивних или језичких потешкоћа, имају већу вероватноћу да доживе потешкоће

## **АКЦИЈЕ И ДОБРА ПРАКСА**

Доступне информације требало би да деле поуздани извори. Приступ валидним здравственим информацијама подржава способност појединаца да траже и развију свеобухватно разумевање свог здравља. Способности процене валидности здравствених информација могу се развијати од малих ногу кроз школски наставни план и програм. Школско образовање здравствене писмености у свим земљама доприноси смањивању диспаритета на регионалном и глобалном нивоу.

---

<sup>5</sup> Health Behaviour in School-aged Children study 2017/18, unpublished findings.

<sup>6</sup> The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of WHO Action Network M-POHL, 2021.

<sup>7</sup> EU Fundamental Rights Agency: <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>

<p><b>Појединци треба:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• да траже и пронађу здравствене информације из различитих извора;</li> <li>• да упореде, синтетишу и процене здравствене информације из различитих извора;</li> <li>• да размишљају о корисности и применљивости информација из личне перспективе.</li> </ul>	<p><b>Системи имају одговорност да понуде:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• информације на начин који обезбеђује приступ информацијама људима са различитим потребама, као што су они са сметњама у учењу или оштећењем слуха и вида;</li> <li>• лако доступне здравствене информације на свим релевантним језицима, кроз различите канале и у различитим форматима;</li> <li>• информације које су лаке за разумевање, културолошки осетљиве и емпатичне, коришћењем различитих стратегија комуникације;</li> <li>• ажуриране и валидне здравствене информације из поузданих извора;</li> <li>• информације које су релевантне и прилагодљиве свакодневном животу појединаца са различитим потребама.</li> </ul>
--	---



*Добра пракса*

**Подучавање дигиталног образовања и писмености кроз свеобухватне теме које се обрађују кроз различите предмете – Немачка**

**Циљ и задаци:** На основу стратегије немачког образовног сектора, све школе би требало да припреме ученике за дигиталну трансформацију. На државном нивоу, дигитално образовање и стратегије дигиталне писмености се преносе у оквир компетенција медијске писмености и у наставни план и програм.

**Циљна група:** Ученици

**Метод:** Дигитално образовање и дигитална писменост служе као теме које се односе на све области које треба да буду обрађене у свим предметима од 1. до 13. разреда. Уз учење помоћу дигиталних алата, комуникације у дигиталном простору, заштите података и етике, ученици се уче да развијају критички став, да траже, упоређују и анализирају информације из различитих извора.

**Исход:** Коришћење здравља као предмета у оквиру компетенција и наставног плана и програма омогућава решавање здравствене писмености и истовремено штеди ресурсе.

**Додатна вредност:** Школско образовање допире до све деце школског узраста. Здравствена писменост као део школског програма, укључујући медијску и дигиталну писменост, је обећавајућа стратегија за подршку свим младим људима у стицању знања и вештина потребних за приступ валидним здравственим информацијама, релевантним за њихово здравље и добробит.





*Добра пракса*

### **Настава здравствене писмености као обавезан школски предмет – Финска**

**Циљ и задаци:** Здравствена писменост, укључујући критичко мишљење, се подучава кроз самосталан и обавезан школски предмет под називом “здравствено васпитање”.

**Циљна група:** Ученици основних и средњих школа.

**Метод:** У разредима 1.–6., здравствено васпитање се предаје као самостална компонента у групи предмета који се називају “студије животне средине”. Од 7.–9. разреда и општој средњој школи здравствено васпитање је самосталан предмет. Већ у нижим разредима ученици се уче да процењују информације и бирају валидне изворе информација. Затим се у вишим разредима уче да процењују информације користећи неколико критеријума. Касније их уче о поузданости информација, као и о разликама између лаичких и научних информација. Компетенције које се односе на здравље, као и медијска писменост и дигиталне вештине, подучавају се кроз свеобухватне теме које се провлаче кроз све школске предмете.

**Исход:** Наставни план и програм побољшава способност деце и адолесцената да приступе валидним здравственим информацијама.

**Додатна вредност:** Подучавање здравствене писмености као обавезног предмета има потенцијал да смањи разлике у здравственој писмености унутар школа.



*Добра пракса*

### **Здравствена писменост за неговатеље старијих особа са различитим нивоима зависности – Италија**

**Циљ и задаци:** Данас се многим старијим особама са различитим нивоима физичких и/или менталних проблема помаже код куће. Потребна им је помоћ у значајном делу свакодневног живота, коју обично пружа члан породице или особа чији је то посао. У оба случаја, здравствена писменост неговатеља је од кључног значаја за гарантовање старијим особама приступа одговарајућим информацијама и нези, што укључује давање лекова, припрему и једење хране, помоћ у личној хигијени и подршку при приступу и сналажењу у здравственом систему (нпр. програмске посете здравственим радницима, физички прегледи, итд.). Многи породични и плаћени неговатељи немају потребан ниво здравствене писмености (когнитивне, друштвене способности) да би приступили информацијама потребним за бригу о старијим особама које зависе од њих, те да их разумеју и поступају на основу њих.

**Метод:**

- ▶ мерење нивоа здравствене писмености неговатеља у различитим окружењима, укључујући кућне услове и у контактима са здравственим системом;
- ▶ процена нивоа здравствене писмености неговатеља у односу на ниво сложености неге потребне за помоћ старијим особама;

- ▶ циљана обука за здравствене раднике који помажу старијим особама са инвалидитетом, како би им се помогло да процене нивое здравствене писмености потребне за неговатеље током различитих фаза неге старијих особа;
- ▶ преиспитивање вештина и компетенција здравствене писмености за неговатеље како би их саветовали и обучавали у складу са тим.

**Исход:** Бити у могућности да се процене вештине, здравствена писменост и компетенције потребне за неговатеље што помаже да се одлучи да ли одређени неговатељ има способност да се брине о старијим особама са коморбидитетом и/или високим нивоом сложености неге. Ова процена игра кључну улогу у одражавању и преиспитивању односа између здравствених радника како би се обезбедио континуитет у пруженој нези, тако да остаје подршка породици.

**Додатна вредност:** Здравствена писменост за неговатеље помаже у пружању одговарајуће континуиране неге – формалне, менаџерске и бриге у односима – за старије особе са различитим нивоима зависности.

*Добра пракса*



### **Здравствена писменост за децу за промовисање здравих стилова живота – Румунија**

Гојазност је један од најозбиљнијих изазова јавног здравља. Гојазност, као и пратеће болести, у великој мери се могу спречити ако се на њих делује од детињства. Спречавање гојазности код деце је стога приоритет.

**Циљ и задаци:** “Бакина торба здравља. Здраве традиције за здраву децу” Иницијатива је покренута у Јашију (Румунија) 2012. године. То је програм за подстицање здравог понашања у заједници кроз промоцију културних традиција, што укључује кампање у вртићима и школама за подстицање здравог понашања код деце и оригиналне образовне ресурсе засноване на научним доказима. Главни алат за учење је “Торба здравља”. Деца уче о елементима здравог начина живота уз помоћ магичне торбе, односно “Бакине торбе здравља”. Илустровано ликовима из народних прича (коза, три јарета, зли вук итд.); деца уче да препознају шта је добро, а шта лоше за њихово здравље.

#### **Метод:**

- ▶ курсеви обуке за наставнике 2020-2021 да предају факултативни предмет “Бакина торба здравља”;
- ▶ информативне кампање – на пример, кампања “Телесни ритмови: традиција и здравље”, у којој је учествовало 20.000 деце из округа Јаши;
- ▶ радионице за децу, родитеље и наставнике;
- ▶ увођење у школе факултативне обуке о здравом начину живота која је у септембру 2020. године довела до уписа 4.000 деце узраста од 5 до 10 година;
- ▶ развој наставних материјала за обуку здравог понашања код деце;
- ▶ Конференција “Превенција гојазности у детињству”, која се организује сваке године у Јашију, последњи пут је одржана у јуну 2021. године, а фокусирана је на “Гојазност деце током Ковид-19 – еволуција породичних навика”. Конференција је одржана *онлајн* и имала је говорнике из 10 земаља.

#### **Додатна вредност / Исход:**

Иницијатива је усмерена на децу од 3-11 година и њихове породице и укључила је 100.000 деце. У 2021. години, преваленција гојазности код деце смањена је са 11% на 7% у граду Јаши.

Иницијатива је добила значајно међународно признање, посебно:

- ▶ део је међународне мреже за превенцију гојазности код деце – Међународна мрежа и омладинска здравствена заједница младих EPODE (*Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants*);
- ▶ на Глобалном форуму за гојазност (Њујорк, 2012) додељена јој је прва награда за најбољу активност за превенцију гојазности код деце;
- ▶ Европска заједница је наградила првом наградом – Здравственом наградом ЕУ 2020 – у категорији Градови здравог начина живота за најбољу иницијативу на нивоу заједнице (град Јаши) за промоцију здравих стилова живота.



## ПРИСТУП ОДГОВАРАЈУЋОЈ НЕГИ

- ▶ Недостатак свести о доступним здравственим услугама и начину њиховог проналажења и коришћења је велики изазов који утиче на способност људи да пронађу здравствену заштиту која им је потребна.
- ▶ Пружање здравствене заштите, системи и окружење постају све сложенији што појединцима може отежати приступ услугама. Постоји одговорност да се ове услуге организују тако да обезбеде кохерентне путеве и опције за здравствену негу које људи могу да разумеју, да им приступе и да их користе.
- ▶ Истраживање и пракса здравствене писмености указује на потребу да се ангажују медијатори, као и заступници заједнице и пацијената како би се подстакле информације и комуникација између тешко доступних појединаца и група.

### КОНТЕКСТ

Као предуслов, здравствене услуге би требало да буду приступачне и лако доступне грађанима. Способност проналажења одговарајуће примарне заштите служи као важан пролаз ка систему здравствене заштите, посебно када се ради о интервенцијама у вези са тешким болестима. Тражење и приступ одговарајућој нези је питање одговорног понашања према другима, посебно у управљању ширења и лечења заразних болести.

Приступ одговарајућој нези је централни фактор здравствених диспаратитета и здравствених исхода. Одређивање шта је одговарајућа нега, зависи од разматрања бројних фактора: 1) нега се заснива на јасним доказима о ефикасности за побољшање здравља, а пружају је стручњаци здравственог система са знањем да раде на културолошки осетљив начин; 2) вођењу рачуна о коришћењу ресурса према потребама региона и група становништва, водећи рачуна о принципу исплативости; 3) пружања неге на начин који обезбеђује правичност у пружању неге; 4) бриге која је усредсређена на пацијента и стога је осетљива на контекст, културу, аутономију, потребе и преференције пацијената, што укључује њихово учешће у нези и оснаживање у тражењу неге и самоуправљања.

## **ИЗАЗОВ**

Кључна компонента у приступу одговарајућој нези је свест о својим правима као пацијента. То укључује познавање постојања здравствених услуга и начина њиховог коришћења. Незнање о њима може ометати правовремени приступ нези. С тим у вези, већа је вероватноћа да ће они са ограниченом здравственом писменошћу доживети потешкоће, што доводи до кашњења у добијању неге.

Ограничена здравствена писменост је такође повезана са непотребним и неправилним коришћењем здравствених услуга и ресурса. Ово је значајан проблем у Европи јер свака шеста особа каже да има потешкоћа у сазнању где да добије стручну помоћ када је болесна<sup>8</sup>.

Здравствену писменост не треба претпоставити, посебно не међу онима који имају посебне потребе или који су на неки други начин ограничени у својој способности да пронађу и добију негу, да се сналазе у окружењу здравственог система. На пример, људи са дуготрајним менталним здравственим проблемима, старије особе и они са социоекономском сиромаштвом чешће ће пропустити састанке. Ово је посебно забрињавајуће када се односи на здравствену заштиту и мере превенције болести, као што су скрининг и праћење хроничних болести.

Обезбеђивање индивидуалног приступа одговарајућој нези за све делове становништва може бити изазов за здравствене системе, посебно када су сложени и фрагментисани. Узмите, на пример, изазове пружања неге мигрантима са језичким и комуникацијским баријерама. Међутим, треба напоменути да се здравствена писменост миграната разликује у различитим европским земљама; у неким земљама, као што је Аустрија, наводи се да неки мигранти имају висок ниво здравствене писмености, док је у другим, попут Данске, супротно. У том смислу, културни посредници као и познаваоци система могу се узети у обзир како би се “преводило” између актера здравственог система и пацијената.

---

<sup>8</sup> The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of the WHO Action Network M-POHL, 2021.

## АКЦИЈЕ, АЛАТИ И ДОБРА ПРАКСА

Побољшање здравствене писмености појединаца значи проналажење потребне здравствене заштите и усвајање одговорног понашања у “тражењу помоћи”. Здравствени системи имају одговорност да развију одговарајућу негу која је лако доступна.

### Акције

Појединци треба:	Системи имају одговорност да:
<ul style="list-style-type: none"><li>• да добију информације о нечијим правима као пацијента, укључујући и доступне опције здравствене заштите, као и могућност да захтевају одговарајућу негу;</li><li>• да добију релевантне информације о нечијем здравственом стању;</li><li>• да буду способни да идентификују и протумаче симптоме различитих болести;</li><li>• да знају када и где да траже помоћ;</li><li>• да буду у стању да размисле о последицама својих поступака на друге (нпр. како потражити здравствену заштиту у вези са заразним болестима).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• промовишу културну осетљивост и разумевање неге, да по потреби користе интеркултуралне медијаторе за прилагођавање здравствених услуга културним карактеристикама миграната и других у сличним ситуацијама, нудећи опције за различите врсте неге;</li><li>• омогуће лак приступ информацијама о различитим опцијама неге, на свим релевантним језицима;</li><li>• развију кохерентно и једноставно окружење здравственог система у којем се људи могу сналазити;</li><li>• укључе људе у развој система прилагођених корисницима и здравственој писмености.</li></ul>



### Алати

#### Здравствена писменост и путовања пацијента

**Циљ и задаци:** Фокус на организацију здравствене писмености наглашава потребу да она олакша кохерентан и несметан пут за кориснике здравственог система. Мапирање путовања пацијента (погледајте пример у наставку) је начин да се визуализује и добије преглед искуства пацијента током целог пута неге.

**Метод:** Мапа путовања пацијента (позната и као мапа путовања корисника здравственог система) је преглед свих додирних тачака кроз које пацијент пролази на свом путу неге у установи здравственог система. Ово укључује све тачке контакта пре, током и после посете.

**Исход:** Овај метод пружа увид у искуства пацијената током њиховог кретања и уопште протока у здравственој установи, ради креирања стратегија за побољшање квалитета неге, повећања ефикасности и побољшања задовољства пацијената.

**Додатна вредност:** Мапирање путовања пацијената је све вреднији алат за здравствене организације и компаније свих врста и величина, за многе примене. Предности укључују истицање препрека са којима се пацијенти суочавају у приступу нези; дефинише како пружити боље искуство пацијенту током лечења; и идентификује начине подршке пацијентима након завршетка лечења.

	ПРЕ		У ТОКУ				ПОСЛЕ	
МОМЕНАТ	Општа превенција рака	Заказивање код лекара опште праксе	Заказивање код онколога	Третман	Испитивање		Опоравак	Палијативно
ЕМОЦИЈА	Мало или без бриге	Забринут	Забринут/ Депресиван/ Уплашен	Забринут/ Уплашен/ С надом	Забринут/ Оптимиста/ С надом		Забринут/ С надом	Забринут/ Суочавање
НАПОМЕНЕ	Живети живот као и обично	Постати пацијент	Пацијент са раком	Пацијент са раком	Пацијент са раком		Преживео рак	Пацијент са раком у терминалној стадијуму

Слика: Пример мапе путовања корисника здравственог система



Добра пракса

### Олакшавање приступа медицинским услугама сиријским избеглицима – Турска

Турска је домаћин милионима избеглица чији приступ здравственој заштити ометају културне и језичке баријере. Јачање поверења миграната у здравствене системе и здравствене раднике је кључна компонента у олакшавању њиховог приступа здравственим системима.

**Циљ и задаци:** Циљ заједничке иницијативе Турске, ЕУ и СЗО је да се сиријске избеглице упознају са турским здравственим системом како би могли да се баве медицином у Турској и да пруже здравствене услуге директно сиријским избеглицима. Чинећи то, иницијатива подстиче интеграцију сиријских избеглица у турско друштво и охрабрује их да служе заједници. Иницијатива такође помаже да се ублажи терет турског здравственог система.

**Циљна група:** Иницијатива је усмерена на сиријске здравствене раднике који чине део од 3,7 милиона сиријских миграната расељених у Турској. Иницијатива је посебно намењена лекарима, медицинским сестрама, бабицама и другим медицинским специјалистима.

**Метод:** Сиријски здравствени радници су идентификовани и пролазе теоријску и практичну обуку у једном од седам центара за обуку успостављених широм земље (Анкара, Газантиеп, Санлиурфа, Измир и Мерсин), под надзором турских медицинских стручњака. Тамо похађају курс прилагођавања који је осмислила државна канцеларија СЗО у Турској. Током пандемије Ковид-19, обука је дистрибуирана дигитално путем посебно развијене платформе за учење на даљину. Садржај курса обухвата модуле о менталном здрављу, незаразним болестима, раном развоју у детињству, обуку психосоцијалне подршке у катастрофама, системима медицинске документације и здрављу и безбедности на раду. Центри такође обучавају преводиоце да служе као културни посредници у медицинским установама. На крају, сиријски здравствени радници добијају овлашћење за рад у турском здравственом систему.

**Исход:** Хиљаде здравствених радника прошло је кроз програм од његовог почетка. У оквиру програма развијени су наставни материјали који су такође коришћени за обуку турских стручњака о менталном здрављу.

**Додата вредност:** Запошљавање сиријских здравствених радника у Турској је кључно за сузбијање језичких и културних баријера у приступу здравственој заштити. Њихово оснаживање и интеграција у Турској пружају професионалну прилику за избеглице и шансу да стекну додатна знања. Ово је побољшало културну осетљивост здравственог система и помогло да се изгради флексибилност на локалном нивоу. Уопштено говорећи, побољшала је здравствену писменост сиријских избеглица.



*Добра пракса*

**МИЛСА (MILSA): Платформа за подршку миграцијама и здрављу – Шведска**

**Циљ и задаци:** Примање информација о друштву у коме живите и стицање знања о томе како да бринете о свом здрављу је кључна компонента за успешну интеграцију у друштво. Ово је водећи принцип за грађанске и здравствене комуникаторе који раде широм Шведске.

МИЛСА је платформа за подршку миграцијама и здрављу заснована на знању која је посвећена стварању и подршци методолошког развоја који води ка здрављу и инклузивном пријему новопридошлих миграната у шведско друштво.

Образовна платформа МИЛСА је национална иницијатива за грађанске и здравствене комуникаторе са фокусом на едукацију, размену искустава и умрежавање. Пројекат је подржан од стране Европског социјалног фонда и Министарства здравља и социјалних питања Шведске. Пројекат укључује сарадњу са универзитетима и стручњацима из различитих области, окружним управним одборима, регионима, општинама и организацијама цивилног друштва на националном и међународном нивоу.

Истраживање у оквиру МИЛСА оријентисано је на систем интеграције и потребе новопридошлих миграната, а спроводи се кроз широку сарадњу различитих универзитета и различитих агенција које раде са новопридошлим мигрантима. Рад се заснива на широком приступу здрављу, укључујући теме као што су друштвено учешће и оснаживање, ментално здравље и благостање, стамбена питања, економски стрес, самопоуздање и поверење.

**Циљна група:** Око 200 комуникатора пружа грађанску оријентацију и здравствену комуникацију на различитим језицима широм земље. Образовни програм МИЛСА покрива 22 суштинске теме које се тичу различитих аспеката живота и потребно је око 18 месеци да се заврши.

Наставници са неколико универзитета, заједно са стручњацима, били су задужени за обликовање садржаја образовања које се одвија углавном на даљину, допуњено практичним обукама и физичким састанцима.

**Метод:** Поред пружања јединственог образовања за грађанске и здравствене комуникаторе, МИЛСА производи уџбенике грађанске и здравствене комуникације и приручник метода за комуникаторе. Уџбеници су засновани на националној регулативи грађанске оријентације и имају за циљ да пруже дубље разумевање предметних области. Приручник о методама треба да пружи практичну и доступну подршку комуникаторима у учионицама. На пример, бави се тиме како створити безбедно окружење у учионици, како обезбедити да учесници примају и разумеју информације које се саопштавају, како приступити и разговарати о осетљивим темама и која су ограничења улоге комуникатора.



**Исход:** МИЛСА образовна платформа ствара оквир за умрежавање, сарадњу и размену искустава између комуникатора и других професионалаца који раде на миграцијама, здрављу и интеграцији.

**Додатна вредност:** Рад у МИЛСА образовној платформи је изграђен на грађанској оријентацији јединственог потенцијала за новопридошле мигранте и могућности за интеграцију, запошљавање и здравље.



*Добра пракса*

### **Здравствени радници који раде у старачким домовима – Италија**

**Циљ и задаци:** Здравствени радници који раде у старачким домовима, у директном контакту са осетљивим и зависним старијим особама, од суштинског су значаја за приступ одговарајућој нези за оне са коморбидитетом и недовољном породичном подршком. Особље које ради у овим срединама има посебне улоге и одговорности у гарантовању најбољег квалитета живота за старије особе. Мерење вештина и компетенција здравствене писмености ових здравствених радника је неопходан први корак у разумевању како и када за њих изградити циљане програме здравствене писмености.

#### **Метод:**

- ▶ промовисање концепта здравствене писмености у старачким домовима;
- ▶ промовисање специфичних напора и програма посвећених развоју здравствене писмености здравствених радника у старачким домовима;
- ▶ укључивање директора и особља старачких домована у програме здравственог описмењавања;
- ▶ развијање приступа “организационој здравственој писмености” у старачким домовима.

**Исход:** Старачки домови – кроз образовање својих директора и особља – усвајају приступ “организационој здравственој писмености” као принципу управљања, који има за циљ да гарантује најбољи приступ одговарајућој нези за старије особе, посебно оне које су крхке и зависне.

Као секундарни циљ, развој вештина здравствене писмености за ове здравствене раднике, такође им помаже и код куће са сопственим породицама.

**Додатна вредност:** Вештине и компетенције здравствене писмености особља и професионалаца у старачким домовима, у оквиру приступа “организацијске здравствене писмености”, подржавају праве путеве неге за старије особе у институционализованим срединама. Ово пружа здравственим радницима прилику да примене вештине и компетенције здравствене писмености у свом свакодневном раду.



Добра пракса

## Ревизија писмености за подешавања здравствене заштите – Ирска

**Циљ и задаци:** Ова ревизија, коју је припремила Национална агенција за описмењавање одраслих, настоји да писменост у Ирској учини пријатељском, анализира вештине појединаца и захтеве здравствене службе за писменошћу. Она предвиђа здравствену службу у којој писменост није препрека за лечење. Ради на подршци здравственим услугама у сваком контексту: промоцији, заштити, превенцији, приступу нези и одржавању.

**Циљна група:** Одговорност да здравствене активности буду мање оптерећујуће и услуге приступачније сnose они који пружају услуге. Организације имају одговорност да учине свом окружењу лак приступ и сналажење. Док се на вештине писмености често гледа као на одговорност појединца, важно је испитати и вештине здравствених радника.

**Метод:** Ревизија здравствене писмености промовише разумевање колико је здравствена средина погодна за писменост. Ова ревизија помаже да се идентификују могуће препреке за одрасле са потешкоћама у описмењавању. Здравственим радницима је потребан начин да измере колико су њихов материјал за писање, веб странице и општа комуникација прихватљиви за јавност. Ревизија је осмишљена да помогне у анализи и евидентирању како пацијенти и корисници услуга могу наићи на потешкоће у приступу здравственим услугама и у разумевању здравствених и административних порука, као и да се одреде области које се могу побољшати.

**Исход:** Свака организација може да осмисли свој посебан план писмености на основу резултата ревизије. Резиме је од помоћи као белешка о томе шта је потребно за рад.

**Додатна вредност:** Алат ревизије помаже у информисању и квалификовању рада здравствених организација тако да постану лако доступне за здравствену писменост. Приступ се може прилагодити локалним потребама.



## КОМУНИКАЦИЈА ИЗМЕЂУ ПОЈЕДИНАЦА, ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА И ЗДРАВСТВЕНИХ ВЛАСТИ

- ▶ Недостатак адекватне комуникације између пацијената и здравствених радника може ометати негу усредсређену на пацијента и заједничко доношење одлука. Ово усмерава пажњу на промовисање разумљивог двосмерног здравственог дијалога и напоре здравствених радника и здравствених власти да пронађу боље начине да допру до свих људи.

### КОНТЕКСТ

Побољшање комуникације између појединаца, здравствених радника и здравствених власти ће вероватно побољшати правичност. То може помоћи у изградњи поверења у јавне институције и спасити животе (на пример, током кризе јавног здравља, добро развијена здравствена комуникација која је јасна и транспарентна може, на пример, да подстакне поштовање мера јавног здравља).

Стварање простора за равноправну комуникацију и истински дијалог између пацијената и здравствених радника је кључно за обезбеђивање да обе опције, за доступну и пружену негу, буду схваћене, релевантне и применљиве на животе пацијената. Комуникација треба да буде отворена и искрена у ономе што је познато и непознато, и да буде доследна, једноставна и разумљива, као и емпатична.

Јасна и партиципативна (двосмерна) комуникација оснажује људе (групе и заједнице) да доносе одлуке. Ово захтева заједнички језик, укључујући употребу речи, појмова, могућност постављања питања која појашњавају и добијања одговора на истом нивоу. Стил комуникације пружаоца неге је повезан са бољим самоуправљањем и охрабривањем пацијената. Пацијентово разумевање неге и поверење у способности неге могу да побољшају комуникацију пружаоца услуга.

Здравствене власти би требало да пронађу најбоље начине да допру до свих људи, посебно до оних у рањивим ситуацијама и оних до којих је тешко доћи, као што су бескућници и дигитално угрожени са ограниченом покретљивости.

## **ИЗАЗОВ**

У просеку у Европи, 15% одраслих је пријавило потешкоће у разумевању онога што лекар говори, 18% одраслих пријавило је потешкоће у размишљању и процени да ли су информације које је пружио лекар примењиве на нечији живот, а 28% одраслих пријавило је потешкоће у разумевање писаних упутстава која долазе уз прописане лекове<sup>9</sup>. Ове потешкоће одражавају јасну неусклађеност између компетенција појединца и стилова комуникације пружалаца здравствених услуга и здравствених власти. Доктори можда прецењују своје комуникацијске вештине. Међутим, изазови повећања обима посла за здравствене раднике и недостатак лекара широм Европе такође могу утицати на ефикасност комуникације између појединаца, пружалаца здравствених услуга и здравствених власти.

Сложеност комуникације и недостатак заједничког језика, било због различитих говорних језика или употребе речи које се обично не разумеју, представљају препреке ефикасној комуникацији између пацијента и лекара.

Изазови у комуникацији су посебно очигледни када пацијент има сложене комуникацијске потребе које треба пажљиво размотрити. Планирање различитих начина комуникације, поред усмене комуникације, од највеће је важности.

Медицински термини, као што је концепт ризика и медицински жаргон који користе здравствени радници или се налазе у штампаним материјалима који се нуде пацијентима, вероватно ће довести до погрешног разумевања информација од стране пацијената. Такође, ограничено време предвиђено за заказивање може довести до упутства које не даје простор за питања и дијалог који је саставни део процеса неге. Ово је посебно забрињавајуће у ситуацијама када би било потребно додатно време због сложених комуникацијских потреба, као што су оне повезане са развојним или стеченим инвалидитетом, или када људи уопште немају довољно вештина у комуникацији са здравственим радницима.

## **АКЦИЈЕ, ДОБРА ПРАКСА И АЛАТИ**

Јасна комуникација је основа за људе да разумеју и делују на основу здравствених информација. Без обзира на ниво здравствене писмености, важно је да особље обезбеди да пацијенти разумеју информације које су им дате.

Да би комуникација била ефикасна и прикладна између појединаца, здравствених радника и здравствених власти, људима је потребно довољно знања о свом здравственом стању и способност повезивања информација са својим свакодневним животом. Здравствени системи треба да обезбеде да њихова комуникација буде јасна и транспарентна, да задовољавају потребе различитих људи, укључујући и оне са когнитивним оштећењима или језичким потешкоћама. Уобичајени алати за побољшање

---

<sup>9</sup> Comparative Report on Health Literacy in Eight EU Member States: The European Health Literacy Survey HLS-EU. (2012).

интеракције и комуникације укључују - Комуникација за Све, Питајте Ме 3®, Узајамно Учење и коришћење Принципа Једноставног језика (испод).

#### Акције

<p><b>Појединци треба:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• да буду обавештени да имају право на комуникацију, на начин који одговара нечијој способности разумевања;</li> <li>• да имају знање о њиховом здравственом стању и релевантним концептима да би могли да разумеју шта здравствени радници говоре, а шта се саопштава у штампаним материјалима;</li> <li>• да имају способност јасне комуникације (такође на мрежи) и тражења појашњења;</li> <li>• да имају способност да процене прикладност неге и примењивост упутстава из личне перспективе, да се упутства и одлуке примењују у пракси, у свакодневном животу.</li> </ul>	<p><b>Системи имају одговорност да:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• прилагоде транспарентне и отворене начине комуницирања, такође и о неизвесностима у вези са здравственим ризицима;</li> <li>• стварају просторе за комуникацију који узимају у обзир посебне комуникационе потребе и културни статус пацијената, обезбеђујући професионалне преводиоце или разматрају коришћење културних медијатора ако је потребно;</li> <li>• развијају доступност дигиталних сајтова и услуга е-Здравства за људе са различитим комуникационим потребама, и да допуњују уговорене састанке лицем у лице;</li> <li>• избегавају медицински жаргон и тешке речи (заједнички језик) у комуникацији;</li> <li>• понуде обуку за здравствене раднике о различитим начинима комуникације са пацијентима са или без сложених комуникацијских потреба и њиховим неговатељима, као и за комуникацију у дигиталном окружењу на начин који подржава заједничко доношење одлука.</li> </ul>
--	--



*Добра пракса*

#### **Информисање пацијената са дијагнозом болести (План за рак) – Француска**

**Циљ и задаци:** Систем информисања пацијената којима је дијагностикована болест била је мера уведена почетком 2000-их, као део првог плана за рак. Циљ овог система (који одговара на захтев пацијената у контексту општих састанака са њима) је да пацијентима (и њиховим породицама) обезбеди боље услове када буду обавештени о дијагнози своје болести и предложеном лечењу. Овај систем подстиче придржавање предложеног лечења и стратегије за прилагођавање болести. Заснива се на пружању јасних и одговарајућих информација које уважавају пацијенте и њихове жеље, што доводи до стварне подршке.

**Циљна група:** Сви пацијенти са раком су на мети система, почевши од иницијалне дијагнозе хистолошки потврђеног канцера до релапса болести.

**Метод:** Систем је усредсређен на болницу и састоји се од четири фазе:

- ▶ обавештава пацијента о дијагнози и предложеном лечењу болести;
- ▶ прати пацијента, идентификује његове/њене потребе;
- ▶ упућује/приступа помоћној нези (нарочито у случају очувања плодности);

- ▶ координише између места пребивалишта и болнице.

Пацијенту се дају различити документи који му/јој помажу да се снађе у здравственом систему, као што су могућности персонализоване неге и њен пут, у којима се наводе фазе лечења, одговарајући распоред и информације о супортивној нези, као и листа корисних контаката.

Систем се заснива на мултидисциплинарној нези, првенствено која укључује лекаре и помоћно медицинско особље. Национални институт за рак објавио је препоруке и смернице како би помогао здравственим установама и професионалцима да успоставе систем. Професионалци у питању (болнички и приватни практичари) добијају *ад хок* континуирану едукацију.

Систем је еволуирао узастопним плановима за борбу против рака, узимајући у обзир диверзификацију неге (повећање улоге такозване “градске” медицине) и ситуације одређених група, као што су деца и особе са интелектуалним инвалидитетом.

**Исход:** Систем информисања пацијената са дијагностикованим обољењем имплементиран је у свим здравственим установама овлашћеним за лечење рака. Његова организација је описана у смерницама Националног института за рак и идентична је широм земље. Имплементација система је један од трансверзалних услова квалитета које морају да примењују све установе које се баве лечењем рака.

**Додатна вредност:** Додатна вредност система лежи у пружању јасних и одговарајућих информација које поштују пацијенте и њихове жеље, што доводи до праве мултидисциплинарне подршке. Чињеница да је развијена широм земље, у складу са референтним системом, представља велику предност.



*Добра пракса*

### **Унапређење писмености у коришћењу лекова на рецепт – Турска**

Оснивање “Јединице за едукацију пацијената за употребу лекова” је пример локалног пројекта здравствене писмености у болници за обуку и истраживање Санлиурфа, која се налази у провинцији С.Урфа у региону Турске у југоисточној Анадолији.

**Циљ и задаци:** Обезбедити исправну употребу лекова и ефикасне резултате лечења болничких пацијената којима су прописани лекови.

**Циљна група:** Сви пацијенти, укључујући децу (и њихове родитеље) на лечењу.

**Метода:** Након прегледа, лекар може да препише лекове које пацијент мора да узима. Због тога се пацијенти упућују у “Јединицу за едукацију пацијената за употребу лекова” где медицинске сестре раде под надзором фармацеута. Одељење, које се налази у центру болнице ради лакшег приступа, учи пацијенте како да користе лекове. Пацијенти са хроничним болестима се подстичу да посећују Одељење јер им лекар специјалиста може издати “извештај о лековима” који омогућава да лекове преписује породични лекар, чиме се смањује број болничких посета.

**Исход:**

- ▶ побољшани здравствени резултати пацијената;
- ▶ смањене могућих нежељених ефеката услед неправилне употребе лекова;
- ▶ смањен број пријема у хитне службе, хоспитализација и поновљених захтева.

**Додатна вредност:** Правилна употреба лекова смањује здравствене трошкове и побољшава исходе за пацијенте.



*Добра пракса*

### **Стручно превођење у здравству за приватне лекаре (специјалности) и приватне бабице у североисточној територији - Француска**

**Циљ и задаци:** Непознавање француског језика код пацијента током лекарских консултација представља препреку за квалитетну негу. Промовисање разумевања током размене ставова између здравствених радника и пацијента на тај начин омогућава:

- ▶ побољшање приступа превенцији, скринингу и медицинској нези;
- ▶ смањење неважних, непотребних и скувих прегледа;
- ▶ јачање аутономије особе и поштовање његових или њених права (информације, поверљивост, слободан и информисан пристанак).

Стога је циљ дати здравственим радницима прилику да користе услуге здравственог превођења.

**Циљна група:** Сви они који не говоре матерњи језик у североисточном региону су забринути, као и сви приватни лекари и бабице које могу да консултују.

**Метод:** Приватни лекари и бабице у североисточном региону могу да затраже услуге превођења телефоном (и/или лицем у лице) од пружаоца услуга изабраног и финансираног од стране *Регионалне здравствене агенције (Agence Régionale de Santé)* путем позива за подношење понуда. Да би то урадили, прво се морају регистровати путем образаца, који нуди 185 језика. Професионалци добијају упутство за употребу, које их позива да унапред и писмено припреме консултације, како би оптимизовали допринос преводиоца. Ова услуга превођења је бесплатна и за професионалце и за пацијента. Преводиоци су дужни да чувају професионалну тајну.

**Исход:** Преводилац који говори језик пацијента доступан је у року од 5 минута од захтева здравственог радника, чак и без заказаног термина.

**Додатна вредност:** Као што је већ поменуто, приступ професионалном здравственом превођењу помаже да се промовише квалитетан приступ нези за оне којима је то страни језик, а тиме и њихова интеграција у здравствени систем. Телефонски превод такође помаже да се смање територијални диспаритети у приступу овој услузи.



Алати

### “Комуникација за све: водич за приступачну комуникацију” – Француска

**Циљ и задаци:** “Комуникација за све: водич за приступачну комуникацију” је водич који је развила француска здравствена агенција (*Santé Publique France- Јавно здравље Француска*) на основу концепта писмености.

**Циљна група:** Водич је намењен свим актерима укљученим у осмишљавање и дељење информација доступних свима, без обзира на њихову публику и писменост: општој популацији, мигрантима, неписменим особама, старијим особама, особама са инвалидитетом. Овај референтни оквир је, између осталих актера, одређен за здравствене и медицинско-социјалне установе и услуге, како би помогао овим организацијама да постану организације које се залажу за писменост. Значајан је за здравствене раднике и стручњаке за промоцију здравља.

**Метода:** Овај водич је веома практичан алат, илустрован са много примера, као помоћ за осмишљавање писмене, усмене, дигиталне, сликовне комуникације, без обзира на ниво здравствене писмености пацијента. Водич такође идентификује замке које треба избегавати и даје примере добре праксе.

**Исход:** Водич задовољава потребе актера, у зависности од тога да ли желе да дизајнирају штампана документа, дизајнирају и/или користе слике, дизајнирају веб странице или друге дигиталне медије, дизајнирају усмену комуникацију. Такође предлаже начине за боље разматрање разлика у вештинама писмености унутар организације.

**Додатна вредност:** Водич је осмишљен на такав начин да актери који га консултују буду вођени, праћени корак по корак у дизајну њихове комуникације, са крајњим циљем да га сви разумеју.



Алати

### Алатка за здравствену писменост – Сједињене Америчке Државе

**Циљ и задаци:** Домаћин Центра за здравствену писменост је Универзитет у Бостону. То је онлајн база података са више од 200 мера здравствене писмености. Сајт садржи информације о мерама, укључујући њихова психометријска својства, на основу прегледа литературе која је рецензирана.

**Циљна група:** То је база података за истраживаче, доносиоце одлука и здравствене раднике. Помаже им да идентификују најрелевантнија мерења за употребу у истраживању здравствене писмености, проценама потреба, евалуацијама итд.

**Метод:** То је отворена база података, слободно доступна свим корисницима.

**Исход:** Побољшава могућности за избор најрелевантнијег алата за одређену сврху истраживања.

**Додатна вредност:** Алатка за здравствену писменост омогућава приступ најсавременијим алатима за мерење. Раније је преглед таквих алата био објављен у научним часописима. Алатка за здравствену писменост је демократизовала доступност овим мерењима и убрзала размену знања и коришћење одговарајућих мерних алата.





Алати

### Питај ме 3: Добра питања за ваше добро здравље® – Сједињене Америчке Државе

**Циљ и задаци:** Питај ме 3® је едукативни програм који је развио Институт за унапређење здравствене заштите који подстиче пацијенте и породице да поставе три конкретна питања својим пружаоцима услуга како би боље разумели своје здравствено стање и шта би требало да ураде да би остали здрави.

**Циљна група:** Дизајниран од стране стручњака за здравствену писменост, Питај ме 3® је брз, ефикасан алат дизајниран да побољша здравствену комуникацију између пацијената, породица и здравствених радника и помогне пацијентима да постану активнији чланови свог здравственог тима.

**Метод:** Питај ме 3® промовише три једноставна, али суштинска питања која би пацијенти требало да постављају својим пружаоцима услуга у свакој интеракцији са здравственом заштитом, а пружаоци услуга би требали увек да подстичу своје пацијенте да разумеју одговоре на:

- ▶ *који је мој главни проблем?*
- ▶ *шта би требало да урадим?*
- ▶ *зашто је важно да то урадим?*

**Исход:** Питај ме 3® је једноставан за коришћење, јефтин за имплементацију и олакшава једноставну комуникацију.

**Додатна вредност:** Активно учешће оснажује пацијенте и олакшава разговор здравственим радницима. Питања која постављају пацијенти дају здравственим радницима назнаке о нивоу разумевања, прихватања и увида у стање које заузврат може помоћи здравственом раднику да пружи правовремене и одговарајуће информације



Алати

### Једноставан Водич Узајамног Учења– Сједињене Америчке Државе

**Циљ и задаци:** Узајамно Учење је активност у којој ученици уче једни друге ономе што су научили, на пример, користећи вербална објашњења, демонстрације и скичеве.

**Циљна група:** Према Америчкој агенцији за истраживање и квалитет здравствене заштите, Узајамно Учење је техника коју користе пружаоци здравствених услуга како би се осигурали да су јасно објаснили медицинске информације тако да пацијенти и њихове породице разумеју шта им се саопштава. Ова интервенција укључује неколико материјала који подржавају усвајање знања.

**Метод:** Метод је начин провере разумевања тако што се од пацијената тражи да својим речима изнесу шта би требало да ураде или знају о свом здрављу и да потврде да су ствари објашњене на начин који пацијенти разумеју. Узајамно Учење се може применити кад год се пацијентима објашњавају важни и сложени концепти о њиховој здравственој заштити, као што су нова дијагноза, лекови, упутства за кућну негу, планови лечења, препоруке за промене понашања, употреба нових уређаја, опције лечења и праћење упутства.

**Исход:** Ресурси потребни за Узајамно Учење су скромни. Здравствени радници могу применити Узајамно Учење као део својих редовних обавеза. Време примене ове праксе је минимално у кратак рок и може уштедети много времена на дужи рок.

**Додатна вредност:** Систематско коришћење Узајамног учења ће помоћи да се уклоне баријере и изазови за побољшање комуникације и процеса.



*Алати*

### Приручник за јасан и делотворан писани материјал – Сједињене Америчке Државе

**Циљ и задаци:** Већина текстуалних здравствених информација и даље је превише тешка за читање већини одраслих. Иако је обичан језик само једно од многих широких решења потребних за решавање ограничене здравствене писмености, због користи за све, захтева повећану употребу од стране здравствених организација.

**Циљна група:** С обзиром да комуникација о клиничком истраживању може бити веома техничка и сложена, коришћење обичног језика може помоћи да се јасно објасне информације тако да циљна публика има боље шансе да разуме. Циљна група могу бити пацијенти, неговатељи, други актери здравственог екосистема укључени у решавање здравствених изазова.

**Метод:** Обичан језик помаже читаоцима да:

- ▶ пронађу оно што им је потребно;
- ▶ разумеју оно што су пронашли
- ▶ користе оно што су пронашли да задовоље своје потребе.

**Исход:** Применом принципа обичног језика олакшава се разумевање битних здравствених информација за слушаоце, чинећи их једноставним, осигуравајући да буду читљиве, правовремене и делотворне.

**Додатна вредност:** Обичан језик подржава приступ информацијама, правичност и учешће у друштву. Такође побољшава ефикасност и гради поверење у бренд.



*Алати*

### Одређивање језичких формата

**Циљ и задаци:** Одређивање језичких формата се користи за стицање увида у то како људи управљају здравственим системима и да се побољша окружење здравственог система.

**Циљна група:** То је алат за здравствене раднике, менаџере и доносиоце одлука за побољшање дизајна услуга и путовање корисника.

**Метод:** Користећи анализу језичког формата као дијагностику, релевантна питања могу укључивати:

- ▶ колико и који језици се појављује на натписима у одређеном јавном простору?
- ▶ да ли су знакови једнојезични, двојезични, вишејезични, односно које комбинације језика се јављају?
- ▶ да ли се различити језици користе за различите садржаје и у различитим областима?

- ▶ у којим облицима се појављују знакови (огласне табле, саобраћајни знаци, билборди, излози, постери, заставе, банери, графити, јеловници, мајце, Фејсбук, Твитер, Инстаграм, блогови, веб странице)?
- ▶ шта је са језиком у погледу нормативности: правопис, конвенције о рукопису, лексика, синтакса, ниво писмености?

Следећи корак би укључивао дубљу анализу и тумачење знакова. Посматрање дубљих слојева значења повезаних са знаковима који могу да објасне на шта се односе поред њиховог референтног значења назива се и индексичност. Примери укључују проучавање прошлости (нпр. услова производње), будућности (нпр. услова за усвајање) и садашњости (нпр. при конкретном постављању знака између осталих знакова).

**Исход:** Одређивање језичких формата је начин проучавања видљивих семиотичких знакова у јавним просторима и проучавања како језик укључује или искључује људе из комуникације и пуног учешћа у социјалним и друштвеним контекстима.



Слика : Пример језичких формата - путокази у болницама



Алати

### Слободно доступни алати за визуелизацију података

**Циљ и задаци:** Визуелизација података, као што је употреба инфографике и графикона, постала је значајан начин представљања медицинских података који утичу на доношење одлука на колективном и индивидуалном нивоу како би се побољшала здравствена писменост.

**Циљна група:** Примена визуелних елемената и једноставног језика помаже да се појединац са ограниченом здравственом писменошћу и математичким вештинама доведе до резултата који је једнак бољем здравственом понашању и пракси.

**Метод:** Визуелизација података укључује рашчлањивање тачака података у смислу времена, места и елемената са којима су људи упознати, или персонализацију/локализацију бројева како би били лако савладани и смисленији. Контролне табле података могу бити ефикасни алати за праћење и визуелизацију података из више извора (нпр. табеле, кружни дијаграми и сложени тракасти графикони, линијски графикони и графикони области, хистограми, разбацани дијаграми, топлотне мапе и мапе стабла). Такође се може комбиновати са инфографиком, укључујући иконе и мањи текст за приказ визуелног наратива.

**Исход:** Приказивање података путем једноставних графикана, упоредних графикана и репрезентативних икона често помаже да се имплицитно учини експлицитним како би се побољшало здравље појединца и становништва.

**Додатна вредност:** Визуелизација података може да побољша разумевање и анализе, као и да омогући боље и брже доношење одлука.



## ЗАЈЕДНИЧКО ДОНОШЕЊЕ ОДЛУКА У ВЕЗИ ТРЕТМАНА И НЕГЕ

- ▶ **Хијерархијски здравствени системи и препреке за активно учешће људи и здравствених радника могу ометати заједничко доношење одлука. Здравствена писменост олакшава активно учешће, дељење моћи и знања за доношење одлука уз информисани пристанак.**

### КОНТЕКСТ

Заједничко доношење одлука – при чему здравствени професионалци и пацијенти разговарају о могућим опцијама за негу и заједно доносе најбоље одлуке користећи доступне информације – је централно за оснаживање и аутономију пацијената. Ово подстиче истинске могућности за пацијенте да слободно бирају и доносе информисане одлуке о медицинским алтернативама и управљању бригом о себи.

Повезано са побољшањем квалитета одлука, бољим знањем пацијената и перцепцијом ризика, заједничко доношење одлука у вези са лечењем и негом има потенцијал да смањи здравствене диспаритете између мање и више угрожених пацијената у смислу њихове здравствене писмености. Пацијенти који су информисани и изражавају приоритете доприносе побољшању здравствених исхода, који су сигурнији, исплативи и ефикаснији.

## **ИЗАЗОВ**

Хијерархијски здравствени системи и недостатак свести о могућности да појединци буду укључени у процесе доношења одлука представљају изазов.

Европско истраживање открива изазове када људи ступају у контакт са здравственим радницима. На пример, у Уједињеном Краљевству 23% пријавило је забринутост у вези са здравственим системом, 35% наводи потешкоће да се увери да их пружалац здравственог система правилно разуме, 25% наводи потешкоће у разговору са пружаоцем услуга док не схвате све што треба да знају, а 23% има потешкоћа у постављању питања пружаоцима услуга како би добили здравствене информације<sup>10</sup>. Иако су неке од ових потешкоћа укорењене у ограниченој здравственој писмености пацијената, то се такође може односити на потешкоће здравствених власти да прерасподеле моћ и деловање.

Ограничена здравствена писменост повезана је са већим сукобом одлука између пацијената и здравствених радника, што може бити последица повезаности са потешкоћама у разумевању процена ризика од предложене неге. С обзиром да европска истраживања показују да 43% одраслих уочава потешкоће у процени предности и мана различитих опција лечења<sup>11</sup>, очигледни су регионални изазови за истинско заједничко доношење одлука.

У процесу добијања информисаног пристанка од пацијента, информације о различитим опцијама лечења и њиховим ризицима, користима и трошковима би требало да буду саопштене на јасан, транспарентан и непристрасан начин. На основу својих индивидуалних приоритета и искустава, пацијенти би требало да буду у стању да одвагају користи лечења у односу на вероватне ризике и да избегну одлуке које не би донели да су били добро информисани и укључени.

Штавише, да би се побољшало заједничко доношење одлука и придржавање терапије, потребни су различити приступи за људе са ограниченим нивоом здравствене писмености и за људе са високим нивоом здравствене писмености (тј. непридржавање може, с једне стране, бити ненамерно за пацијенте са ограниченим нивоом здравствене писмености док, с друге стране, бити намерно за пацијенте са високом здравственом писменошћу).

## **АКЦИЈЕ, ДОБРА ПРАКСА И АЛАТИ**

Здравствена писменост охрабрује људе да истински учествују у заједничком доношењу одлука. Здравствени системи имају одговорност да обезбеде могућности за заједничко доношење одлука прилагођавајући своје процедуре потребама појединаца, да им дају глас, да признају њихову социјалну ситуацију и да равноправно сарађују са њима. С тим у вези, коришћење интеркултуралних медијатора у здравству могло би помоћи да се премости социо-културни јаз, да се изгради поверење у пружаоце здравствених услуга и да се олакшају односи за заједничко доношења одлука.

---

<sup>10</sup> Kashaf, M. S., McGill, E. T., & Berger, 2017.

<sup>11</sup> The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of the WHO Action Network M-POHL, 2021.

Појединци треба:	Системи имају одговорност да:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• да имају релевантне информације о њиховом здравственом стању и доступним опцијама за негу;</li> <li>• да имају информације о њиховом праву да буду саслушани и да учествују у доношењу одлука које утичу на њихово здравље и здравствену заштиту;</li> <li>• да идентификују и опишу своја очекивања, приоритете, жеље и потребе;</li> <li>• да размишљају о информацијама из своје личне перспективе и да процене шта одговара њиховим животима (прилике, приоритети);</li> <li>• да тражи појашњења када је то потребно;</li> <li>• да учествују у изради планова неге, да разговарају о алтернативним опцијама и да доносе заједничке одлуке.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• обезбеде довољне количине информација за пацијенте, у потребним форматима;</li> <li>• олакшају пацијентово рефлексивно размишљање и постављање питања;</li> <li>• цене пацијенте (њихово знање, искуства итд.);</li> <li>• дистрибуирају моћ, стварајући међусобно разумевање и поверење, поштујући ставове, очекивања и вредности пацијената, користећи, ако је потребно, интеркултуралне здравствене медијаторе;</li> <li>• буду свесни разноликости пацијената и њихових јединствених потреба.</li> </ul>



*Добра пракса*

**Интеграција различитих домена знања пацијената и здравствених радника за заједничко доношење одлука у дискусији о лечењу – Финска**

**Циљ и задаци:** Интегрисање базе знања медицинског знања стручњака и искуственог знања пацијената приликом преговора о лечењу приликом сусрета током здравствене заштите.

Домени знања или “базени знања” којима пацијенти и здравствени радници имају право да приступе су асиметрични: стручњаци имају приступ медицинским информацијама, док пацијенти имају приступ информацијама из сопственог искуства и живота, као што су симптоми, њихови приоритети и вредности.

**Циљна група:** Здравствени радници.

**Метод:**

- ▶ распитивање о перспективи пацијента, као што су очекивања у вези са лечењем и његово укључивање у предлог лечења;
- ▶ представљање опција а не само једне могуће алтернативе;
- ▶ ако је потребно, препоручити одређену опцију ослањајући се на откривену перспективу пацијента и објашњавајући зашто се ова опција препоручује.

**Исход:** Пацијенти могу да упореде предложени третман са својим очекиваним решењима за лечење и да разумеју основе за препоруку лечења.

**Додата вредност:** Очекивана побољшања у искуству пацијената о могућностима да учину на сопствени третман и боље придржавање лечења.



*Добра пракса*

### **Заједнички алати и смернице за доношење одлука – УК**

**Циљ и задаци:** Заједничко доношење одлука је заједнички процес у коме здравствени радник ради заједно са појединцем на доношењу одлуке о нези. То укључује избор тестова и третмана на основу доказа и индивидуалних приоритета, уверења и вредности.

**Циљна група:** Кључна публика за помоћ при одлучивању Националног института за бригу и извршност (NICE) су људи који се суочавају са тим одлукама (и њихови неговатељи, старатељи и рођаци по потреби) и практичари укључени у њихову бригу. Секундарна публика су организације које наручују или пружају негу (које могу укључивати помоћ при одлучивању у политикама и путевима), и добровољне организације и организације у сектору заједнице (које могу да их промовишу људима са којима раде).

**Метод:** тачке одлучивања које су осетљиве на приоритете су тачке у којима су вредности и приоритети особе посебно важне. Они се јављају када:

- ▶ Постоје две или више опција за испитивање, лечење или негу које дају сличне исходе, али:
  - имају различите врсте штете и користи које људи могу различито вредновати, или
  - практичност опција се разликује (на пример, избор је између лекова и хирургије, или се захтеви за праћење разликују), или
  - људи могу узети у обзир да укупни ризици од штете за било коју од опција лечења превазилазе укупну корист у поређењу са одсуством лечења.

Или

- ▶ Избор између опције испитивања, лечења или неге и опције “без лечења“ је фино избалансиран.

NICE помагала за одлучивање су развијена за различите третмане и опције неге које помажу да се:

- ▶ саберу најбоље доступни докази који се односе на ефикасност, безбедност и практичне факторе који се односе на опције лечења или неге, и
- ▶ представе те информације на начин који је људима који се суочавају са одлуком (и њиховим неговатељима, по потреби) лак за разумевање, уз подршку свог здравственог радника или лекара, тако да могу да одвагају опције за, против и компромисе .

**Исход:** Помоћ при доношењу одлука омогућава људима да разговарају и деле информације. Ово осигурава да људи добро разумеју користи, штете и могуће исходе различитих опција. Заједничко доношење одлука охрабрује људе да доносе одлуке о лечењу и нези која је права за њих у том тренутку, укључујући избор да наставе са својим тренутним лечењем или да уопште не изаберу никакав третман.

**Додата вредност:** Заједнички алати за доношење одлука омогућавају људима да одаберу у ком степену желе да се укључе у доношење одлука. Иако, понекад, неки



људи више воле да не преузму активну улогу у доношењу одлука са својим здравственим радницима.



Алати

## Модел пута здравствене писмености – Сједињене Државе

**Циљ и задаци:** Модел пута здравствене писмености описује како се здравствена писменост развија дуж путање која омогућава појединцима да уз подршку других траже, ангажују се и дјелују на основу здравствених информација, како би управљали својим здрављем и били активно укључени у консултације здравственог система и доношење информисане одлуке.

**Циљна група:** Пацијенти са хроничним стањем могу временом да развију вештине здравствене писмености и да своје вештине примене у пракси како би постали активнији у консултацијама здравственог система.

**Метод:** Метода подразумева развој знања, вештина и праксе здравствене писмености, акција здравствене писмености, способности у тражењу опција и информисаних и заједничких могућности у доношењу одлука.

**Исход:** Примена пута здравствене писмености у пракси помаже да се идентификују мотивације и препреке за развој и практиковање вештина здравствене писмености, узимајући у обзир и карактеристике појединаца као и здравствених радника.

**Додатна вредност:** Развијање пута здравствене писмености подржава људе да се више укључе у процесе здравственог система, укључујући информисано и заједничко доношење одлука.

### (Подржани) Пут здравствене писмености



Слика: Подржани пут здравствене писмености <sup>12</sup>.

<sup>12</sup> The development of health literacy in patients with a long-term health condition: the health literacy pathway model | BMC Public Health | Full Text (biomedcentral.com)



## **ПРИСТУП ДИГИТАЛНИМ ПРОСТОРИМА ЗА РАЗУМЕВАЊЕ И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА**

- ▶ Упркос напретку у глобалној дигиталној трансформацији здравства и здравствене заштите, и даље постоје диспаритети у вештинама и ресурсима приликом приступа онлајн здравственим системима. Превазилажење ових диспаритета захтева напоре да се свима обезбеди приступ потребној опреми и стицање вештина за коришћење онлајн сајтова и услуга. Дигитална здравствена комуникација и услуге здравствене заштите треба да буду лаке за коришћење и прилагођене индивидуалним потребама.

### **КОНТЕКСТ**

“Дигитално“ је део свих сфера живота. Онлајн простори су постали централно окружење за комуникацију и ангажовање, учење и рад, али и за промоцију здравља, превенцију болести, интервенције здравственог система, бригу о себи и самоуправљање.

Здравље 4.0 је термин који се користи да опише дигиталну трансформацију здравства и медицинске неге, а дигитално здравље се може сматрати знањем и праксом повезаним са развојем и употребом дигиталних технологија за побољшање здравља. Дигитална здравствена писменост (тј. е-здравствена писменост) је један облик здравствене писмености који обухвата вештине потребне за приступ и навигацију у дигиталним изворима здравствених информација и алата.

Поседовање релевантних дигиталних компетенција, опреме и приступ интернету су одреднице здравља које треба обезбедити за све.

Приступ дигиталним просторима је посебно важан када је мобилност ограничена или када људи живе у руралним или удаљеним подручјима. У поређењу са традиционалним комуникационим стратегијама, дигитални простори подржавају доступност и ширење приступа здравственим информацијама за различите људе и групе, без обзира на личне карактеристике као што су старост, географска локација, етничка припадност, животно доба, образовање или раса.

Телездравство и дигиталне технологије омогућавају људима да управљају својом негом уз даљинску подршку здравствених радника. Носиви уређаји и паметни телефони стварају сталну везу између пацијената и клиничара, како би могли да активирају аларм у случају хитног случаја.

## ИЗАЗОВИ

Док 91% европских домаћинстава има приступ интернету, нека још увек немају. Приступ се разликује између урбаних и руралних подручја и између земаља уопште<sup>13</sup>. Стога постоји потреба за сталним развојем и онлајн и офлајн здравствених информација и услуга.

Иако дигитална трансформација здравства и медицинске неге може донети многе користи, она такође може да репродукује и појача постојеће неједнакости у вези са ограниченом мобилношћу због диспаратитета у вештинама и ресурсима и недостатка спремности здравствених радника да размотре неједнакост у дигиталном здравству и искуства појединаца о онлајн здравственој технологији.

Многе нове здравствене услуге и технологије на мрежи могу бити доступне само онима са релевантним знањем, вештинама и финансијским ресурсима. Међутим, за људе који пате од оштећења вида или когнитивних функција или ретких болести, или за мигранте и бескућнике, онлајн здравствене услуге можда недостају или су на други начин недоступне.

### Ковид-19

У Европи, пре пандемије Ковид-19, скоро 40% људи није имало основне дигиталне вештине потребне за приступ дигиталним просторима и услугама<sup>14</sup>. Оваква подела повећава рањивост у постизању правовремене и одговарајуће здравствене заштите. Такође повећава изложеност разним неповољним здравственим показатељима, као што су депресија и усамљеност. Током пандемије Ковид-19, ова рањивост се повећала, посебно међу старијим особама, што је довело до неједнаког приступа вакцинама у свим земљама.

Пандемија Ковид-19 показала је важност могућности приступа дигиталним платформама на равноправној основи. Дигиталне технологије, као што су мобилни телефони, омогућиле су да се организује брзо праћење контаката, провера симптома, тражење савета и добијање здравствене заштите на мрежи (нпр. теле-медицина, онлајн рецепти), као и унапређење јавне комуникације и образовања. Са милијардама људи у самоизолацији, дигитална окружења су омогућила приступ валидним и ажурираним информацијама, укључујући смернице за самонегу и здравствене услуге. Оне су обезбедиле битна средства за људе да се повежу једни са другима, минимизирајући њихову изложеност заразним болестима.

<sup>13</sup> Statista Research Department, 2021.

<sup>14</sup> Statista Research Department, 2021.

### ***Дигитални приступ за старије особе***

Током пандемије Ковид-19, многе старије особе су користиле традиционалне медије, попут телевизије и новина, као изворе информација о вирусу и заштитним мерама. Оне су биле доступне скоро свима, док су електронске информације биле доступне за мање од половине. Важно је обезбедити приступ одговарајућим информацијама ван мреже заједно са приступом информацијама на мрежи.

Они са ограниченим нивоом образовања, који живе сами или немају друштвену подршку или имају нарушено когнитивно функционисање често су у већем изазову када приступају дигиталним просторима. Знатно старије особе (тј. особе старије од 85 година) мање ће користити дигиталне уређаје и приступити дигиталним информацијама.

### ***Посредовање за Роме - Летонија***

Пандемија Ковид-19 значајно је повећала изазове са којима се суочавају и родитељи и деца ромске националности, као и комуникацију и дијалог између ромских породица и општинских институција.

Министарство културе је у марту 2020. ажурирало своје Смернице за ромске медијаторе за пружање услуга посредовања са Ромима на општинском нивоу. Смернице укључују пружање редовних информација ромским породицама о мерама превенције у вези са вирусом Ковид-19. У фебруару 2021. године обезбеђена је додатна финансијска подршка за услуге посредовања са Ромима како би се изборили са ограничењима и мерама предострожности у вези са пандемијом Ковид-19.

### ***Приступ онлајн учењу за ромску децу – Грчка***

Након одлуке министарства да се обуставе све школске услуге током периода изолације, одлучено је да се подрже ромски ученици који похађају основно и средње образовање. У сарадњи са Министарством просвете и вера, ромским ученицима је обезбеђен једнак приступ и учење на даљину тако што им је понуђен ваучер од 200 евра за куповину опреме (таблет, лаптоп, десктоп). Ваучер је додељен на основу ниских породичних прихода (до 6.000 евра) и социјалних критеријума што је резултирало подршком за 325.000 породица са 560.000 издржаване деце и младих узраста од 4 до 24 године.

## **АКЦИЈЕ, ДОБРА ПРАКСА И АЛАТИ**

Развој дигиталних здравствених услуга и алата, као и компетенције појединаца да им приступе и користе их, имају потенцијал да повећају правичност у приступу здравственој заштити одговарајућег квалитета и да смање здравствене диспаритете.

Појединци треба:	Системи имају одговорност да:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• да поседују опште дигиталне вештине коришћења уређаја и апликација;</li> <li>• да поседују знање о доступним услугама дигиталног здравственог система (сајтови и апликације) и релевантним здравственим концептима, како би пронашли одговарајуће информације у (онлајн медицинским) картонима;</li> <li>• да имају вештине проналажења, навигације и коришћења релевантних сајтова и услуга дигиталног здравственог система;</li> <li>• да имају вештине тумачења и критичке процене резултата различитих здравствених апликација;</li> <li>• да имају (онлајн) вештине комуникације са здравственим особљем у е-Здравству.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• развију сигуран, лако доступан приступ интернету за све људе (укључујући бескућнике, итд.);</li> <li>• понуде подршку за коришћење информационих технологија;</li> <li>• развију дигиталне здравствене комуникације и услуге здравственог система (сајтове и апликације) које су једноставне за употребу и прилагодљиве појединцима са различитим потребама;</li> <li>• развију способности пружалаца здравствених услуга у коришћењу онлајн здравствених услуга;</li> <li>• развијају способности пружалаца здравствених услуга тако да су осетљиви на различите потребе појединаца који користе дигиталне технологије и услуге, на пример медијатора у вези са дигиталним здравственим услугама који помажу заједницама, као и људима у рањивим ситуацијама.</li> </ul>



*Добра пракса*

### Портал е-Здравства – Данска

**Циљ и задаци:** Постоји хитна потреба за разбијањем изолације у индустрији и повећаном сарадњом како би се покренуо напредак ка моделу који је исплатив и усредсређен на пацијенте. Данска је била на челу многих ИТ иницијатива у оквиру здравствених услуга. Већина ових иницијатива заснива се на заједничкој инфраструктури. Дански национални портал е-здравства, познат као sundhed.dk ("sundhed" значи "здравље") помаже у промовисању оптимизације данског здравственог сектора.

**Циљна група:** Sundhed.dk је јавни портал на интернету који прикупља и дистрибуира здравствене информације међу грађанима и здравственим радницима.

Сви грађани Данске имају приступ Sundhed.dk, који омогућава пацијентима да комуницирају, а пацијентима и њиховим породицама да добију преглед тачних и ажурираних информација о здравственој заштити, чинећи да услуге изгледају близу, отворене и познате. Сваки грађанин има своју личну страницу (доступну након идентификације), која одражава специфичну ситуацију ове особе.

**Метод:** Sundhed.dk је партнерство успостављено између свих јавних здравствених власти у Данској. Платформа се заснива на прилагођеној улози и персонализованом, прилагодљивом окружењу портала. Портал пружа информације великом броју група корисника: лекарима, лекарима опште праксе, фармацеутима, стоматолозима, хроничним болесницима, честим корисницима, повременим корисницима итд. Свака корисничка група има своје посебне захтеве у погледу

информација које су јој потребне и како су представљене. За руковање свим овим корисничким групама потребно је скоро 100 различитих апликација које се ажурирају свака три месеца.

**Исход:** Sundhed.dk је трансформисао данску здравствену службу од независних острва информација, појединачних решења и база података, свако са својом ограниченом групом корисника, у структуру која се заснива на заједничком коришћењу стандардних решења и размени података. Помажући сваком кориснику који се на портал пријави путем личне идентификације, портал је изграђен тако да прилагођава презентацију потребама корисника, интегришући више канала технолошких информација у један.

**Додатна вредност:** Опсег информација и услуга портала је доказао да је могуће радити преко граница сектора и специјализованих области како би се кориснику представила јединствена тачка уласка која пружа општи поглед и води корисника до релевантних информација и релевантних услуге. Дакле, Sundhed.dk интегрише системе који су специфични за данску здравствену службу, али и друге регионалне или националне здравствене службе, или потпуно различите секторе или индустрије који ће моћи да остваре сличне бенефиције користећи искуство стечено од sundhed.dk за изградњу транспарентности и дељења информација и система.



*Добра пракса*

**Мој Здравствени Простор: учините пацијенте стварним учесницима у управљању њиховим здравственим подацима – Француска**

**Циљ и задаци:** Циљ је да се јединствен дигитални портал учини доступним свим лицима која су укључена у систем социјалног осигурања. Портал се директно напаја улазом здравствених радника захваљујући систему интероперабилности са софтвером који користе. Мој здравствени простор омогућава корисницима да боље прате и управљају својим здрављем. Општи циљ је да се побољша медицинска нега централизацијом докумената (избегавајући губитак и пропусте), побољшањем координације између здравствених радника (овлашћених за приступ историји неге пацијената) и подизањем дигиталне свести међу свим корисницима (преко *ад хок* система подршке).

**Циљна група:** Мој Здравствени Простор је намењен свим људима који су укључени у систем социјалног осигурања и све што им је потребно је *carte vitale* (*витална картица*) да би имали користи од њега. Ово је циљ од преко 60 милиона корисника, за које је креирање налога аутоматско, уз могућност примедби што је остављено кориснику.

**Метод:** Мој Здравствени Простор је резултат дијалога између Министарства здравља, здравственог осигурања, здравствених радника, издавача софтвера, удружења пацијената и корисника здравственог система.

Мој Здравствени Простор је изграђен око четири главне компоненте: 1) заједничког медицинског досијеа који достављају здравствени радници и пацијент; 2) безбедног система размене порука за поверљиву размену са здравственим радницима; 3) дневника са пописом лекарских прегледа; и 4) каталога услуга који се односи на неколико апликација. Пацијент слободно одлучује о приступу документима садржаним у Мој Здравственом Простору, а пацијент може изабрати да сакрије документ или да “блокира” здравственог радника, ако је потребно.

Након покретања Мој Здравственог Простора у фебруару 2022. године, успостављена је стратегија подршке за све кориснике, са фокусом на оне који су најдаље од дигиталног окружења (подизање свести и обука учесника за дигитално посредовање, финансирање поставки посвећених стратегији дигиталног посредовања у регионима).

Оформљена су бројна партнерства са удружењима и компанијама, а обука је организована за све канцеларије за административну помоћ.

**Исход:** Развијање Мој Здравствени Простора је прогресивно. Сви Французи су обавештени о отварању свог налога са периодом повлачења од шест недеља. Аутоматски модели ће бити завршени у јулу 2022. Мој Здравствени Простор већ користе многи Французи, а софтвер који користе здравствени радници тренутно постаје компатибилан са њиховим производом по секторима (апотеке, медицинске лабораторије, радиологија, итд.).

**Додата вредност:** Мој Здравствени Простор је јединствено средство које користе сви актери у ланцу здравствене заштите, али које остаје у рукама пацијента. Конструисан је у сарадњи са грађанима (формирање грађанског одбора), здравственим радницима, издавачима софтвера и корисницима здравственог система, који такође имају користи од подршке у учењу како да га користе. Ово је први пут да је државни дигитални производ предложен у спрези са стратегијом дигиталног укључивања. Коначно, алат испуњава високе етичке и законске услове.



*Добра пракса*

### **Дигитални здравствени систем – Естонија**

**Циљ и задаци:** Здравствена служба Естоније је дигитална већ 12 година. Више од 99% података које генеришу болнице и лекари је дигитализовано.

**Циљна група:** Грађани могу приступити сопственој медицинској документацији преко супер-безбедног онлајн портала и изабрати ко ће моћи да погледа ту документацију.

**Метод:** Многе здравствене услуге се дешавају онлајн — од видео консултација до е-рецепата. Услуге су међусекторске, укључујући и обавештења о смрти. На пример, када се смрт региструје на мрежи, обавештења се аутоматски шаљу на радно место те особе, пореску управу и регистар становништва.

**Исход:** Систем је веома транспарентан и здравствени радници могу лако да комуницирају са пацијентима. Штавише, пацијенти су овлашћени да “закључавају” и “откључавају” сопствене податке и на тај начин одлучују ко има приступ њиховим подацима. Штавише, будући да је систем високо усредсређен на људе, грађани су такође укључени у главне одлуке о систему.

**Додата вредност:** Поузданост је уграђена у дизајн система. Сваки пут када неко приступи информацијама о пацијенту, то се евидентира. Нико не може да провери медицинске картоне само из радозналости. Систем је дизајниран да интегрише грађанску науку да информисе и квалификује дигиталне услуге.



У јануару 2022. Европска Унија је поставила оквир за дигитално здравље. Одобрена од стране Мреже е-здравства, састављена од представника држава чланица ЕУ одговорних за дигитално здравље, а које је предложено за време француског председавања Саветом Европске Уније, успостављено је 16 европских принципа етике у дигиталном здрављу како би се побољшало међусобно разумевање и олакшале дискусије о будућој европској уредби о европском простору здравствених података. Они се директно обраћају грађанима ЕУ и укључују четири етичке димензије: “стављање дигиталног здравља у оквир хуманистичких вредности”, “омогућавање људима да дигитално управљају сопственим здравственим подацима”, “развијање инклузивног дигиталног здравља” и “примену еколошки прихватљивог дигиталног здравља”.

### **Дигитално здравље засновано на хуманистичким вредностима**

1. Дигитално здравље допуњује и оптимизује здравствену негу лицем у лице
2. Појединци су информисани о предностима и ограничењима Дигиталног здравља
3. Појединци су информисани о функционисању услуга дигиталног здравља и могу лако да прилагоде интеракцију са њим.
4. Када се користи вештачка интелигенција, улажу се сви разумни напори да се она учини објашњивом и без дискриминаторне пристрасности

### **Омогућите појединцима да управљају својим дигиталним здрављем и подацима**

5. Појединци су активно укључени у обликовање европских и националних оквира дигиталног здравља и података
6. Појединци могу лако и поуздано да добију своје здравствене податке у уобичајеном формату
7. Појединци могу лако да добију информације о томе како би се њиховим здравственим подацима могло или им се може приступити и у коју сврху
8. Појединци могу лако и поуздано одобрити приступ својим здравственим подацима и остварити своја права, укључујући приговор када је то изводљиво.

### **Учините дигитално здравље инклузивним**

9. Дигиталне здравствене услуге су доступне свима, укључујући особе са инвалидитетом или ниским нивоом писмености
10. Дигиталне здравствене услуге су интуитивне и једноставне за коришћење
11. Појединци имају приступ обуци о дигиталном здрављу
12. Дигиталне здравствене услуге укључују подршку путем комуникације међу људима када је то потребно

### **Спроведити еко-одговорно дигитално здравље**

13. Утицаји дигиталног здравља на животну средину се идентификују и мере
14. Дигиталне здравствене услуге се развијају у складу са најбољим праксама еко-дизајна
15. Осигурана је поновна употреба и рециклажа дигиталне здравствене опреме
16. Заинтересоване стране у области дигиталног здравља посвећене су смањењу свог еколошког отиска





## **ПОЛИТИКА ЗДРАВСТВЕНЕ ПИСМЕНОСТИ, МОБИЛИЗАЦИЈА И ИЗГРАДЊА КАПАЦИТЕТА**

---

На свим нивоима потребни су већи напори да се промовише култура здравствене писмености како би се подстакао једнак приступ здравственој заштити за све, укључујући људе у рањивим ситуацијама. У пракси то значи развој јавне политике на локалном, регионалном, националном и међународном нивоу. Ово такође захтева међусекторску сарадњу са другим заинтересованим странама (интересне групе, коалиције, савези, мреже итд.) и изградњу капацитета здравствених власти и система како би се ојачали капацитети и вештине радне снаге.

### **ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ ЈАВНА ПОЛИТИКА**

Јавна политика здравствене писмености је у сталном порасту. Владе широм Европе мобилишу снаге за повећање здравствене писмености у сарадњи са недржавним актерима, као што су академска заједница, индустрија и невладине организације. На пример, неколико европских земаља усвојило је националне акционе планове здравствене писмености, као што су Аустрија, Норвешка, Португалија и Велика Британија (Шкотска), који подстичу интервенције и програме широм земље за унапређење здравствене писмености становништва.



*Добра пракса*

## **Здравствена писменост као национални здравствени циљ – Аустрија**

**Циљ и задаци:** У 2012. години, Веће министара Аустрије је одобрило десет свеобухватних циљева за побољшање детерминанти здравља у смислу здравља у свим политикама. Здравствени циљ број 3 имао је за циљ унапређење здравствене писмености становништва.

**Метод:** Радна група која се састоји од 30 стручњака из јавне управе, социјалног осигурања, истраживачких институција и цивилног друштва развила је специфичне подциљеве и индикаторе укључујући:

- ▶ учинити здравствени систем здравствено писменијим кроз укључивање заинтересованих страна и оних на које то утиче (на пример, развојем здравствено писмених организација);
- ▶ јачање индивидуалне здравствене писмености узимајући у обзир људе у рањивим ситуацијама (на пример, сарадњом са образовним системом);
- ▶ уградити здравствену писменост у услужни и производни сектор (економски систем).

**Исход:** Национални процес реформе здравствене заштите био је улазна тачка за промену ка здравствено писменијем систему. Кораци су укључивали успостављање Аустријске платформе здравствене писмености као управљачког тела за иницијативе здравствене писмености, учешће у европским и националним истраживањима здравствене писмености, имплементацију интервенција које се фокусирају на информације и комуникацију осетљиву на здравствену писменост, као и развој организација које се баве здравственом писменошћу. Штавише, здравствена писменост се промовише као професионална компетенција здравствених радника.

**Додатна вредност:** Од договора о здравственом циљу 3 о здравственој писмености, здравствена писменост је постала део главног јавног дискурса у Аустрији и укључена је у владин програм. То је тема која се појављује у наставним плановима и програмима здравствених радника, а докази о здравственој писмености покренули су бројне нове иницијативе за побољшање праксе. Још увек се може постићи више у погледу заједничког доношења одлука и активности изван здравственог сектора.



*Добра пракса*

### **Стратегија за унапређење здравствене писмености становништва 2019-2023 – Норвешка**

**Циљ и задаци:** Циљ стратегије је повећање здравствене писмености становништва у Норвешкој. Намењен је здравственим и социјалним стручњацима, доносиоцима одлука и менаџерима, као и организацијама пацијената и другим релевантним заинтересованим странама. Он тежи међусекторском приступу, посебно укључивању здравственог и образовног сектора.

**Метод:** Методе укључују:

- ▶ промовисање концепта здравствене писмености у норвешком контексту;
- ▶ успостављање циљаних напора за побољшање здравствене писмености становништва;
- ▶ истицање значаја здравствене писмености међу здравственим радницима за укључивање пацијената у здравствене услуге;
- ▶ развој здравствених и социјалних услуга у вези са одговорношћу особља за здравствену писменост;
- ▶ утврђивање стања здравствене писмености становништва;
- ▶ описивање различитих иницијатива које могу да унапреде здравствену писменост у различитим групама становништва и приказивање примера текућих активности које подржавају здравствену писменост, а да се не означавају као такве;
- ▶ спровођење истраживања здравствене писмености;
- ▶ описивање како ће здравствени органи радити на побољшању здравствене писмености у популацији и подгрупама становништва.

**Исход:** Здравствене власти су дужне да олакшају путовања пацијената која укључују пацијенте при доношењу заједничких и информисаних одлука, као што је питање “шта вам је важно?”. Здравствена писменост се сматра предусловом за остваривање здравствених услуга усмерених на пацијента.

**Додатна вредност:** Стратегија здравствене писмености подржава визију здравственог система усредсређеног на пацијента. То подразумева да пацијенти и корисници имају знања, компетенције и могућности да на најбољи могући начин управљају здрављем.



Добра пракса

## Унапређење здравствене писмености – Португалија

**Циљ и задаци:** У Португалији, национални акциони план о здравственој писмености има за циљ да допре до различитих делова становништва, укључујући, на пример, имигрантску популацију и привремене становнике. Национални акциони план је покренут након што је истраживање показало да је до 40% становништва имало потешкоћа у приступу адекватним и поузданим информацијама о здравственој заштити. За младе људе, здравствене информације се често добијају путем платформи друштвених медија, што може бити и изазов и прилика да се здравствена писменост прилагоди и боље усмери према њиховом животном стилу.

**Циљна група:** Успех и развој Акционог Плана зависиће од блиске координације и рада са следећим стратешким партнерима: јавним, друштвеним и приватним сектором; Министарством, генералном дирекцијом и међуресорским комисијама; националним здравственим плановима и здравственим програмима; другим структурама које припадају Академији Министарства здравља, стручним телима, научним друштвима, приватним установама социјалне солидарности (IPSS), невладиним организацијама, медијима, друштвеним медијима, дигиталним медијима, удружењу пацијената цивилног друштва.

**Метод:** Акциони план се фокусира на четири приоритета:

- ▶ усвајање здравих стилова живота;
- ▶ обука за правилну употребу;
- ▶ промовисање благостања;
- ▶ промовисање знања и истраживања.

**Исход:** Акциони план олакшава обезбеђивање инструмената и алата здравственим радницима за промовисање здравствене писмености; спроводе се кампање и тематске интервенције за становништво које промовишу здравствену писменост; мрежа заинтересованих страна за инкорпорисање и јачање промоције здравствене писмености и њихов утицај се повећава; надзорни одбор са циљем подршке при одређивању приоритета акција и мера, и као ресурс изврности за развој стратешких информација.

**Додатна вредност:** Задржавајући приступ усредсређен на особу, Акциони План има за циљ да континуирано и свесно, на одржив начин, побољшава нивое здравствене писмености португалске популације. Примена приступа животног циклуса је у складу са другим политичким иницијативама које се односе на “Здравље грађана”, “Правичност и приступ здравственој заштити”, “Квалитет у здрављу”, “Здраве политике” и њиховим одговарајућим циљевима и задацима.



*Добра пракса*

## Акциони план здравствене писмености 2022-2026 – Турска

**Циљ:** Повећати ниво здравствене писмености широм земље развијањем неопходних когнитивних и друштвених вештина за приступ, разумевање и коришћење здравствених информација, у циљу побољшања њиховог здравља и одржавања доброг здравља.

### Циљеви:

- ▶ развити и применити скале процене које одређују тренутно стање здравствене писмености становништва;
- ▶ развијати и ширити тачне, доступне и корисне здравствене информације;
- ▶ развијати и имплементирати софтверске апликације које се односе на здравље, као што су E-NABIZ и MHRS: MHRS је централни систем за заказивање прегледа код лекара; E-NABIZ је систем личних здравствених картона који управља личним здравственим информацијама и користе га државни и здравствени радници за преглед дијагноза и третмана, тестова и извештаја о прегледима, дијагностичких снимака и извештаја, рецепата, вакцинација, посета здравственим службама, прошлих и будућих прегледа пацијената;
- ▶ повећати здравствену писменост здравствених радника;
- ▶ подизати друштвену свест о болестима и факторима ризика;
- ▶ промовисати здраве животне навике;
- ▶ подизати свест јавности о одговарајућој употреби здравствених услуга;
- ▶ да се спроводе процеси праћења и евалуације.

**Циљна група:** Циљ је да се допре до свих сегмената заједнице, укључујући децу, труднице, родитеље, особе са инвалидитетом и старије особе.

**Метод:** Акциони план се спроводи у сарадњи са релевантним актерима као што су универзитети, TÜİK (Турски статистички институт), TRT (Турска радио телевизија), приватни ТВ и радио канали, друга министарства и невладине организације. Министарства и њихове регионалне организације припремају пројекте који се односе на здравствену писменост у оквиру њихових дужности и одговорности (нпр. Министарство породице и социјалних служби, у сарадњи са Министарством здравља, спроводи обуку о здравственој писмености за породице). У плану је сарадња са следећим институцијама:

- ▶ TÜİK у имплементацији скала процене којима се утврђује тренутно стање здравствене писмености становништва;
- ▶ Универзитети за вредновање резултата наведених скала процене и припрему научних публикација;
- ▶ TRT, Приватни радио/ТВ канали, традиционални и нови медијски канали за припрему садржаја у циљу повећања здравствене писмености одраслих;
- ▶ Савез општина Турске и релевантне невладине организације за организацију и ширење активности широм земље;
- ▶ Турско друштво зеленог полумесеца за подизање свести о болестима зависности;
- ▶ Светска здравствена организација за студије о зависности и рационалној употреби лекова.

За ефикасност и континуитет активности у оквиру Акционог плана:

- ▶ према мисији, визији и области рада сваке институције, међу партнерским институцијама се одређује одговорна институција, која је такође одговорна за подношење извештаја о активностима сваких 6 месеци;
- ▶ подаци о спроведеним активностима уносе се у онлајн платформу за праћење активности које су у надлежности институција заинтересованих страна;
- ▶ Генерална управа за унапређење здравља Министарства здравља прати процес и припрему извештаја о напретку сваких шест месеци како би се обезбедила ефикасност и континуитет активности у оквиру Акционог плана.

**Исход:** Побољшање и континуитет здравог начина живота.

**Додата вредност:** Ниска здравствена писменост је узрок различитих негативних понашања и исхода, као што су лоше разумевање порука у вези са здрављем, неодговарајућа употреба лекова, повећан број хоспитализација као резултат недовољног коришћења превентивних здравствених услуга и прекомерна употреба хитних служби. Ове ситуације представљају изазов за ефикасно коришћење здравствених услуга, оне такође доводе до ниске продуктивности, повећаног морбидитета и морталитета и повећања трошкова медицинских услуга. На основу тога, предвиђа се да ће повећањем нивоа здравствене писмености доћи до повећања општег квалитета живота и значајног смањења здравствених трошкова.

**Исход:** Према “Истраживању нивоа здравствене писмености и сродних фактора у Турској (2018)“, у складу са Скалом здравствене писмености Турске- Türkiye Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği-TSOY-32, нивои здравствене писмености учесника су пријављени као 30,9% (неадекватно) и 38% (проблематично-ограничено). Мерење нивоа здравствене писмености свих сегмената друштва у редовним интервалима даје важне смернице за акције и политике за унапређење здравствене писмености.

Очекивани резултати Акционог плана су следећи:

- ▶ пружање могућности приступа поузданим и разумљивим информацијама за сваког члана друштва
- ▶ подизање свести код деце и њихових породица, укључивањем здравствене писмености као предмета у наставни план и програм основног образовања;
- ▶ позитивне промене у здравом начину живота појединаца;
- ▶ појединци су укључени у процес доношења одлука о сопственом лечењу и бризи,
- ▶ појединци се придржавају упутстава за лечење, помажући да се смање грешке у примени и употреби лекова;
- ▶ појединци имају знање и преузимају одговорност за своје здравље и болести са којима су суочени;
- ▶ повећање свести друштва о борби против зависности;
- ▶ појединци имају знања о репродуктивном здрављу, здрављу и безбедности на раду, здрављу и нези старијих особа, бризи о пацијентима, утицају животне средине на здравствену заштиту, хроничним болестима, као што су хипертензија, дијабетес, астма, заразне болести, и придржавају се програма контроле болести;
- ▶ повећање учешћа у активностима промоције здравља, као што су скрининг рака, превенција ризичних здравствених понашања, превенција несрећа у кући, програми породичног образовања;
- ▶ отклањање недостатка информација о превентивним здравственим услугама и ефикасно коришћење ових услуга;
- ▶ смањење неприкладне употребе хитних служби и хоспитализација;
- ▶ смањење издатака за здравство.



*Добра пракса*

### Учинити још лакшим. Акциони план здравствене писмености – УК (Шкотска)

**Циљ и задаци:** “Учинити још лакшим”, је други акциони план Шкотске о здравственој писмености који покреће акциони план за побољшање здравствене писмености у Шкотској 2017-2025, који је развио NHS. Назив првог плана је “Олакшати”. Акциони план има за циљ да уклони баријере и спречи њихово постављање.

**Циљна група:** Акциони план је намењен здравственим радницима, организацијама пацијената и доносиоцима одлука

**Метод:** Акциони план се фокусира на четири области:

- ▶ поделити учење из “Олакшати ” широм Шкотске;
- ▶ уградити начине за побољшање здравствене писмености у политику и праксу;
- ▶ развити организације и заједнице које више реагују на здравствену писменост;
- ▶ дизајнирати подршку и услуге како би се боље испунили нивои здравствене писмености људи.

**Исход:** Акциони план здравствене писмености помаже да се побољша начин на који се дизајнирају и пружају услуге у будућности на основу подршке потребама људи кроз заједничко доношење одлука.

**Додатна вредност:** Акциони план здравствене писмености поставља амбицију Шкотске да буде здравствено писмено друштво које омогућава становништву да има самопоуздање, знање, разумевање и вештине за одржавање доброг здравља.



*Добра пракса*

### Национални акциони план здравствене писмености – Немачка

**Циљ и задаци:** Развој Националног акционог плана за здравствену писменост покренули су резултати прве немачке студије о здравственој писмености која је показала да више од половине немачке популације уочава велике проблеме у обради здравствених информација. Као одговор, група од 15 стручњака из академске заједнице, праксе и политике радила је заједно на објављивању прве верзије 2018.

**Циљна група:** Акциони план је намењен здравственим радницима, организацијама пацијената и доносиоцима одлука

**Метод:** План се фокусира на четири области деловања и представља 15 конкретних препорука за јачање здравствене писмености у Немачкој у складу са пет кључних принципа.

**Исход:** Национални акциони план о здравственој писмености пратила је стратегија имплементације која је осмишљена заједно са релевантним заинтересованим странама како би био ефикаснији.

**Додатна вредност:** Национални акциони план за здравствену писменост је побољшао место здравствене писмености у распореду активности Немачке здравствене политике.



### **МОБИЛИЗАЦИЈА ЗАЈЕДНИЦА ЗДРАВСТВЕНЕ ПИСМЕНОСТИ И “ШАМПИОНА“**

Неговање заједница здравствене писмености је кључна компонента у промоцији здравствене правичности. То је зато што је здравствена писменост високо међусекторска и интердисциплинарна. Повећана сарадња између сектора и дисциплина може побољшати трансфер знања и исход партнерстава и програма здравствене писмености. Формалне и неформалне интересне групе, коалиције, савези, мреже, платформе, као и институти, организације и удружења помажу да се дискутују, процењују и јачају капацитети здравствене писмености на различитим нивоима у друштву (неки примери у наставку).

Да би се применила здравствена писменост, потребни су агенти за промене да би се развио и покренуо утицај. Ови агенти за промене, који се често називају “шампионима здравствене писмености”, могу доћи из политике, академске заједнице, праксе или грађанског друштва. Присуство заговорника организационих промена је критично, међутим, њихов утицај у великој мери зависи од подршке руководства. Управљачка структура и култура која подржава иновације у здравственој писмености и побољшање квалитета су од суштинског значаја за успешну имплементацију (пример даље испод).





Алати

### Алати за шампионе здравствене писмености – Сједињене Државе

**Циљ и задаци:** Хоровиц-ов центар се удружио са Удружењем локалних здравствених директора Небраске како би понудио Алате за шампиона здравствене писмености.

**Циљна група:** Алати су намењени особљу локалног здравственог одељења да би проценили капацитет здравствене писмености, развијали акциони план и посветили се примени плана. Државна здравствена одељења и друге организације такође могу сматрати да су алати вредан инструмент за процену и планирање, иако се неке од њихових организационих функција могу разликовати.

**Метод:** Поступак шампиона здравствене писмености има 5 корака:

- ▶ Преглед документа у позадини Алата;
- ▶ Провера здравствене писмености: проценити политике и процедуре здравствене писмености у одељењу;
- ▶ Акциони план здравствене писмености: развити SMART циљеве и акциони план;
- ▶ Оданост здравственој писмености: посветити се спровођењу плана;
- ▶ Имплементација акционог плана: спровести план.

**Исход:** Партнерство подржава обуку о здравственој писмености која је у складу са националним стандардима као и развој базе података о ресурсима за обуку здравствене писмености засноване на доказима како би се помогло у развоју програма.

**Додатна вредност:** Иницијатива подржава ангажовање више локалних здравствених округа у развоју стратешких планова здравствене писмености, укључујући дискусију о предностима, недостацима и могућностима појединих округа, могућностима акредитације, образовању и професионалном развоју, смернице да Мериленд постане здравствено писмена држава.



Алати

**Међународна асоцијација за здравствену писменост (IHLA)** је инаугурисана 2017. Циљ **IHLA** је да уједини људе широм света који раде на промоцији здравствене писмености са циљем стварања здравствене писмености за све и свет у којем људи и друштва могу деловати на побољшању здравља и квалитета живота. Окосницу организације чине интересне групе које развијају и спроводе здравствену писменост у оквиру широког спектра тема.

**Здравствена писменост Европа** је покренут 2010. године као узгредни део Европског пројекта здравствене писмености (2009-2012). Мрежа је домаћин европских конференција о здравственој писмености и подржава развој здравствене писмености у европском контексту.

---

**Азијско удружење за здравствену писменост** је покренуто 2013. Оно је домаћин азијских конференција здравствене писмености и подржава развој здравствене писмености у Азији.

---

**Акциона мрежа СЗО за мерење здравствене писмености у популацији и организацијама (М-РОНЛ)** основана је 2017. године са циљем мерења здравствене писмености у Европи на популацијском и организационом нивоу. Међународни координациони центар налази се у Аустрији. Мрежа надгледа европску анкету здравствене писмености HLS19 која је спроведена 2019/2020. Иницијатива је да се прошири прво европско истраживање здравствене писмености из 2011. године.

---

**Франкофона мрежа здравствене писмености** је прва интердисциплинарна мрежа истраживача на француском језику посвећена здравственој писмености, укључујући дигиталну здравствену писменост. Њена веб страница окупља акције спроведене у Француској, Швајцарској и Белгији.

---

**Мрежа британске здравствене писмености** је мултидисциплинарна група. Циљ мреже је унапређење истраживања, теорије, образовања и праксе здравствене писмености са посебном пажњом на личне, друштвене, економске и политичке импликације.

---

**Холандска алијанса за здравствену писменост** је створена 2010. године, као узгредни део Европског пројекта здравствене писмености, како би се успоставило инклузивније друштво унапређењем компетенција здравствене писмености за здравље и самоуправљање становништва. Алијанса промовише здравствену писменост грађана и подржава здравствене раднике у препознавању и решавању питања здравствене писмености. Алијанса такође промовише јасну комуникацију и једноставан језик.

---

**Португалско друштво за здравствену писменост** је инаугурисано 2022. Настоји да развије и утиче на ефекат здравствене писмености у Португалији и шире.

---

#### **Немачки савез за здравствену писменост**

Министарство здравља покренуло је “Савез за здравствену писменост” 2017. године заједно са начелницима самоуправа немачког здравственог система. Заједнички циљ је био јачање и даље унапређење здравствене писмености међу становништвом у Немачкој. Савез за здравствену писменост укључује 14 различитих организација.

---

**Ковид-ХЛ мрежа** је интердисциплинарна мрежа основана као отворена научна и истраживачка заједница за подстицање истраживања у области здравствене писмености, здравствених информација и дигиталног здравља. Од њеног покретања у фебруару 2020. године, више од 100 истраживача из више од 50 земаља придружило се мрежи, како младих истраживача, тако и искусних истраживача. Заједно истражују здравствену писменост код појединаца и система како би боље

---

---

разумели како је пандемија Ковид-19 променила друштво, здравље и управљање информацијама.

---



## **ИЗГРАДЊА КАПАЦИТЕТА У ЗДРАВСТВЕНИМ ОРГАНИМА И СИСТЕМИМА**

Органи и системи здравствене писмености постају више “усредсређени на људе” када интегришу здравствену писменост као међусекторску и трансверзалну вредност и стратегију у свим деловима свог рада. Ресурси укључују Десет атрибута за здравствену писменост организација, Бечки модел за здравствено писмене болнице и Офелија Алате, који су примери како оптимизовати здравствену писменост у организацијама и заједницама. Алат за истраживање здравствене писмености (HLS) подржава мерење и праћење напретка здравствене писмености међу популацијама и организацијама.



Алати

### Десет атрибута здравствене писмености здравствених организација – Сједињене Државе

**Циљ и задаци:** Брахов (Brach) модел истиче десет атрибута здравствено писмених организација.

**Циљна група:** Брахов модел се може користити за стратешко планирање од стране здравствених радника, пружалаца услуга и доносилаца одлука.

**Метод:** Модел описује десет области деловања које би здравствени радници и менаџери требало да развију и унапреде како би постали здравствено писмена организација:

- ▶ лидерство које чини здравствену писменост саставним делом своје мисије, структуре и деловања;
- ▶ интегрисање здравствене писмености у планирање, мере евалуације, безбедност пацијената и побољшање квалитета;
- ▶ обука радне снаге да буде здравствено писмена и да прати напредак;
- ▶ укључивање становништва које учествује у дизајнирању, имплементацији и евалуацији здравствених информација и услуга;
- ▶ задовољавање потреба становништва низом вештина здравствене писмености уз избегавање стигматизације;
- ▶ примена стратегија здравствене писмености у међуљудској комуникацији уз потврду разумевања на свим тачкама контакта;
- ▶ обезбеђивање лаког приступа здравственим информацијама и услугама и помоћ у сналажењу;
- ▶ дизајнирање и дистрибуција штампаног, аудио-визуелног садржаја и садржаја друштвених медија који је лак за разумевање и на који се може утицати;
- ▶ решавање здравствене писмености у високоризичним ситуацијама, укључујући прелазе на негу и комуникацију о лековима;
- ▶ јасна комуникација о томе шта здравствени планови обухватају и шта ће појединци морати да плате за услуге.

**Исход:** Брахов модел је био утицајан у постављању на дневни ред структуралних напора да се побољша здравствена писменост.

**Додатна вредност:** Примена стратешког приступа у примени здравствене писмености јача утицај здравствене писмености у целој организацији и шире.



Алати

### Бечки модел за здравствено писмене болнице – Аустрија

**Циљ и задаци:** Бечки модел има двоструки циљ: неговање материјалних услова и стварања радне културе у здравственим организацијама како би се људима олакшало коришћење информација.

**Циљна група:** Алат за самооцењивање Бечке организације за здравствену писменост (V-HLO) је упитник за менаџере квалитета здравствених организација. Његов циљ је да утврди предности и слабости организације у погледу здравствене писмености.

**Метод:** Алат за самооцењивање Бечке организације здравствене писмености фокусира се на девет стандарда и 22 подстандарда.

## 9 стандарда и 22 подстандарда Бечке организације за здравствену писменост

Организација би требало да:	Организација:
1. Успостави политику управљања и организационе структуре за здравствену писменост	1.1 Здравствену писменост схвата као организациону одговорност 1.2 Обезбеђује осигурање квалитета у области здравствене писмености
2. Развија материјале и услуге уз учешће релевантних заинтересованих страна	2.1 Укључује представнике пацијената у развој материјала и услуга 2.2 Укључује особље у развој материјала и услуга
3. Обезбеди квалитетан кадар за здравствено писмену комуникацију са пацијентима	3.1 Осигурава да је особље обучено за здравствено писмену комуникацију у дијагностици, терапији, третману и нези, као и припреми за отпуст 3.2 Осигурава да је особље обучено за здравствено писмену комуникацију у превенцији болести и промоцији здравља
4. Обезбеди окружење и подршку – здравствено писмену навигацију и приступ	4.1 Осигурава контакт без баријера путем интернета и телефона 4.2 Пружа све информације потребне за приступ организацији 4.3 Обезбеђује довољну подршку за оријентацију у улазном делу за пацијенте и посетиоце да лакше пронађу пут 4.4 Има навигациони систем и сигнализацију која се лако прати 4.5 Осигурава да пацијенти и посетиоци имају приступ бесплатним здравственим информацијама
5. Примени принципе здравствене писмености у рутинској комуникацији са пацијентима	5.1 Комуникацијом лицем у лице са пацијентима прати принципе здравствене писмености 5.2 Обезбеђује да су писани и аудио-визуелни материјали дизајнирани у складу са принципима здравствене писмености 5.3 Обезбеђује ресурсе да гарантује подршку превођења када је то потребно 5.4 Обезбеђује да комуникација у ситуацијама високог ризика прати принципе здравствене писмености
6. Да комуникација у ситуацијама високог ризика прати принципе здравствене писмености	6.1 Обезбеђује да пацијенти (и њихова пратња) добијају подршку да побољшају здравствену писменост у односу на самоконтролу болести 6.2 Обезбеђује да пацијенти (и њихова пратња) добијају подршку да побољшају здравствену писменост за здрав начин живота
7. Побољшава здравствену писменост особља	7.1 Обезбеђује да особље има подршку да побољша здравствену писменост која им је потребна за управљање здравственим ризицима везаним за посао 7.2 Обезбеђује да особље има подршку да побољша здравствену писменост за здраве стилове живота
8. Доприноси здравственој писмености у региону	8.1 Поддржава здравствену писменост у континуираној и интегрисаној нези 8.2 Доприноси развоју здравствене писмености у популацији региона
9. Дели искуства и буде узор	9.1 Поддржава ширење и даљи развој концепта и праксе здравствено писмене здравствене заштите

**Исход:** Алат је погодан за спровођење процене потреба како би помогао болницама да подигну свест и формулишу циљане акције за даље јачање њихове здравствене писмености.

**Додатна вредност:** Јачање капацитета болница да узму у обзир ниво здравствене писмености становништва која је неопходна да би се побољшао квалитет неге. Један од начина да се развије адекватна политика и стратегије за здравствену писменост у болницама је употреба алата за самооцењивање да се подигне разумевање, помоћ у одређивању приоритета акција и мобилисање заинтересованих страна.



Алати

### Офелија (Ophelia) Алати – Аустралија

**Циљ и задаци:** Сваки пројекат Офелија (Оптимизација здравствене писмености и приступа)(Ophelia - OPTimising HEalth LIteracy and Access) настоји да унапреди здравље и правичност повећањем доступности и приступачности здравствених информација и услуга на одговарајуће начине у локалу.

**Циљна група:** Офелија приступ укључује сарадњу широког спектра чланова заједнице, лидера заједнице и радника на развоју интервенција здравственог описмењавања које су засноване на потребама идентификованим унутар заједнице.

**Метода:** Метода се фокусира на развој интервенција у локалним заједницама. Он се ослања на мапирање интервенција, сарадњу на побољшању квалитета и реалистичку синтезу. Протокол интервенције је оријентисан на исходе и фокусира се на два кључна питања: “Које су предности и слабости у погледу здравствене писмености сајтова клијената који учествују?” и “Како сајтови тумаче и реагују на њих да би постигли позитивне и праведније здравствене резултате за своје клијенти?”.

Прва фаза је процена потреба која користи Упитник здравствене писмености (HLQ), вишедимензионалну меру здравствене писмености, како би се идентификовале заједничке потребе за здравственом писменошћу међу клијентима. Друга фаза укључује особље и руководство у оквиру сваке услужне организације у заједничком креирању планова интервенције како би се стратешки одговорило на идентификоване локалне потребе. У трећој фази ће се испробати интервенције унутар сваке локације како би се утврдило да ли локација може побољшати идентификована ограничења за приступ услугама и/или здравствене резултате.

**Исход:** Побољшање резултата здравствене писмености и одзива на локалном нивоу.



*Алати*

## **Мерење здравствене писмености у популацији и организацијама (M-POHL) – Европа и шире**

**Циљ и задаци:** Европско истраживање здравствене писмености је алат за мерење здравствене писмености у популацији.

**Циљна група:** Европско истраживање здравствене писмености се тренутно широко користи у целом европском региону и шире. Преведен је на више језика и примењиван је у земљама са ниским, средњим и високим дохотком.

**Метод:** Упитник је доступан у различитим верзијама и може се преузети од Међународног координационог центра за Акциону мрежу за популациона мерења и организациону здравствену писменост (M-POHL).

**Исход:** Истраживање здравствене писмености помаже да се упореди развој здравствене писмености и прати напредак. Аналитички увиди могу да информишу и квалификују развој политике, истраживање и праксу у вези са здравственом писменошћу.

**Додатна вредност:** Успостављање доказа заснованих на здравственој писмености покреће акцију широм европског региона и шире. Акциона мрежа укључује владине заинтересоване стране као и истраживаче како би се осигурала снажна имплементација и утицај података добијених из анкета о здравственој писмености.





### **ЗДРАВСТВЕНА ПИСМЕНОСТ КАО ПРОФЕСИОНАЛНА ВЕШТИНА – ПОВЕЋАЊЕ КАПАЦИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ПИСМЕНОСТИ РАДНЕ СНАГЕ**

Здравствена писменост ствара могућности за запошљавање и захтева унапређење радне снаге уз развој здравствене писмености као професионалне вештине. Узимајући у обзир општи раст у истраживању здравствене писмености и креирању политике, здравствена писменост постаје вештина и компетенција коју захтевају здравствени органи и системи.

Ово захтева укључивање здравствене писмености у наставне планове и програме високог образовања и последипломске обуке у оквиру широког спектра дисциплина. У пракси, то значи да се води рачуна о знању, вештинама и ставовима здравствених радника, посебно када се ради са људима у рањивим ситуацијама и онима са ограниченим нивоом здравствене писмености. У том смислу је важна осетљивост према културно различитим људима и групама у друштву. Такође, корисно је развијати интеграцију корисничког искуства и сведочења, као и фокус на копродукцију здравствених услуга.



*Добра пракса*

### **Приручник за здравствену писменост – Аустралија**

**Циљ и задаци:** Кључни оквири квалитета здравствених услуга, укључујући Националне стандарде квалитета и безбедности здравствених услуга (NQSHS) и Стандарде опште праксе Краљевског аустралијског колеџа лекара опште праксе, захтевају акцију за решавање здравствене писмености.

**Циљна група:** Приручник је написан за здравствене раднике широм северног Новог Јужног Велса за сво особље које ради у здравству, на свим нивоима.

**Метод:** Према стандардима акредитације, постоји обавеза према корисницима да се обезбеди сигурна и квалитетна нега. То значи препознавање права корисника да буде партнер у њиховој здравственој заштити. Приручник упућује здравствене раднике како да омогуће корисницима да донесу најбоље здравствене одлуке за себе.

**Исход:** Приступ наставном материјалу подржава професионални развој особља које ради у здравству и повећава квалитет њиховог рада како би се задовољиле потребе људи којима пружају услугу, посебно особама у рањивим ситуацијама.

**Додата вредност:** Приручник је лак и исплатив начин да се унапреди знање, мотивација и компетентност здравствене радне снаге.