



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Štefanova ulica 5 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01
E: gp.mz@gov.si
<http://www.mz.gov.si>

PRILOGA 1 (spremni dopis – 1. del):

Številka: 091-82/2026-2711-8
Ljubljana, 8. 9. 2026
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE Gp.gs@gov.si
ZADEVA: Informacija in soglasje k izvedbi komunikacijskih kampanj in zakupa oglaševalskega prostora – predlog za obravnavo
1. Predlog sklepov vlade:
Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14, 55/17, 163/22, 57/25 – ZF in 555/26) in 3. točke Sklepa Vlade Republike Slovenije št. 00700-24/2023/6 z dne 7. 12. 2023 je Vlada Republike Slovenije na ... seji dne ... pod točko sprejela naslednji
S K L E P:
1. Vlada Republike Slovenije se je seznanila z načrtovano izvedbo komunikacijskih kampanj Ministrstva za zdravje s področja zdravstvenega varstva in javnega zdravja. 2. Vlada Republike Slovenije daje soglasje Ministrstvu za zdravje za izvedbo komunikacijskih kampanj iz prejšnje točke ter za s kampanjami povezan zakup oglasnega prostora in časa.
Mag. Janja Garvas GENERALNA SEKRETARKA
Prejmejo:
- Ministrstvo za zdravje - Ministrstvo za finance - Ministrstvo za notranje zadeve in javno upravo - Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo - Urad Vlade Republike Slovenije za komuniciranje
2. Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:
– Dr. Tadej Ostrc, minister, – Maša Planinc, vodja Službe za odnose z javnostmi.
3. Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:
/
4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:
/
5. Kratek povzetek gradiva:
Z gradivom predlagamo Vladi RS, da poda soglasje k izvedbi treh vsebinsko in kreativno zasnovanih komunikacijskih kampanj s področja zdravstvenega varstva in javnega zdravja, skupaj s pripravo in produkcijo komunikacijskih orodij ter zakupom oglasnega prostora in časa. Kampanje bodo namenjene prebivalcem in bodo usmerjene v vsebine, ki neposredno vplivajo na njihovo uporabo zdravstvenega sistema: pravočasen dostop do ustrezne zdravstvene obravnave, lažjo orientacijo po zdravstvenem sistemu, odgovorno uporabo zdravstvenih storitev in obstoječih zmogljivosti, uporabo digitalnih rešitev, preventivo, zdravstveno pismenost, kakovost in varnost zdravstvene obravnave ter sodelovanje med pacienti in zdravstvenimi delavci. Za posamezno kampanjo bo glede na njeno vsebino in ciljno skupino pripravljen ustrezen komunikacijski načrt. Izbor medijev in obseg medijskega zakupa bosta temeljila

na podatkih o medijskih navadah ciljnih skupin, pričakovanem dosegu, primernosti posameznega komunikacijskega kanala glede na vsebino kampanje ter stroškovni učinkovitosti. Predvidena je kombinacija televizijskega, spletnega in komunikacije na družbenih omrežjih, v zdravstvenih ustanovah in prek lastnih komunikacijskih kanalov Ministrstva za zdravje in drugih institucij zdravstvenega sistema.

Oglaševanje je predvideno jeseni 2026.

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA/NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	DA/NE
c)	administrativne posledice	DA/NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	DA/NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	DA/NE
e)	socialno področje	DA/NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij	DA/NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

Ocena finančnih posledic vključuje znesek za izdelavo treh komunikacijskih kampanj.

Ocena za eno komunikacijsko kampanjo, ki vključuje pripravo komunikacijske strategije, komunikacijskega načrta ter zakup televizijskega oglasnega prostora in izvedbo televizijske oglaševalske kampanje za potrebe javnozdravstvenega ozaveščanja Ministrstva za zdravje, skupaj s spremljanjem kampanje, post buy analizami in poročanjem znaša 168.000,00 EUR brez DDV.

Skupna ocena finančnih posledic za tri komunikacijske kampanje tako znaša 504.000 EUR brez DDV in 614.880,00 EUR z DDV.

Finančna sredstva so zagotovljena na proračunski postavki PP 221089 Izboljševanje organizacije zdravstvenega varstva, v okviru ukrepa 2711-21-0061 – Ukrepi za izboljševanje organizacije zdravstvenega varstva in podprograma 170101 – Urejanje in razvoj na področju zdravstva.

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
Ministrstvo za zdravje	2711-21-0061 – Ukrepi za izboljševanje organizacije zdravstvenega varstva	PP 221089 Izboljševanje organizacije zdravstvenega varstva	614.880,00	0
SKUPAJ			614.880,00	0
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:				
Novi prihodki		Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1	
SKUPAJ				
OBRAZLOŽITEV:				
I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):				
– prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov,				
– odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih				

- proračunov,
- obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov.

II. Finančne posledice za državni proračun

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

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

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

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

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

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.

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

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

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:

(Samo če izberete NE pod točko 6.a.)

Kratka obrazložitev

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

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

DA/NE

Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:

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

Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani:

- v celoti,
- večinoma,
- delno,

- niso bili upoštevani.

Bistveni predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani.

9. Predstavitev sodelovanja javnosti:

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

DA/NE

(Če je odgovor NE, navedite, zakaj ni bilo objavljeno.)

(Če je odgovor DA, navedite:

Datum objave:

V razpravo so bili vključeni:

- nevladne organizacije,
- predstavniki zainteresirane javnosti,
- predstavniki strokovne javnosti.
- .

Mnenja, predlogi in pripombe z navedbo predlagateljev (imen in priimkov fizičnih oseb, ki niso poslovni subjekti, ne navajajte):

Upoštevani so bili:

- v celoti,
- večinoma,
- delno,
- niso bili upoštevani.

Bistvena mnenja, predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani, ter razlogi za neupoštevanje:

Poročilo je bilo dano

Javnost je bila vključena v pripravo gradiva v skladu z Zakonom o ..., kar je navedeno v predlogu predpisa.)

dr. Tadej Ostrc
MINISTER

Priloga:

- obrazložitev

OBRAZLOŽITEV

Zdravstveno varstvo v prihodnjem obdobju temelji na več medsebojno povezanih usmeritvah, med katerimi so v ospredju predvsem pravočasen in enakopraven dostop do zdravstvene obravnave, boljša organizacija poti pacienta, učinkovitejša uporaba razpoložljivih zdravstvenih zmogljivosti, močna primarna raven zdravstvenega varstva, kakovost in varnost zdravstvene obravnave, uporaba podatkov in digitalnih rešitev ter večja odgovornost in sodelovanje vseh udeležencev v zdravstvenem sistemu.

Ključne usmeritve zdravstvenega varstva za obdobje 2026–2035 so opredeljene tudi v Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva v Sloveniji 2026–2035, ki skozi posamezna področja izpostavlja dostopnost zdravstvene obravnave, optimizacijo poti pacienta, krepitev primarne ravni, boljše povezovanje posameznih ravni zdravstvene dejavnosti, kakovost in varnost, zdravstveno pismenost ter uporabo digitalnih rešitev in podatkov.

Pri nadaljnjem izboljševanju zdravstvenega sistema je zato poleg zagotavljanja ustreznih kadrovskih, finančnih in infrastrukturnih pogojev pomembna tudi boljša organizacija že obstoječih zmogljivosti. Zdravstvene storitve, diagnostična oprema, operacijske zmogljivosti in razpoložljivi termini morajo biti uporabljeni na način, ki pacientom omogoča čim bolj pravočasen dostop do potrebne zdravstvene obravnave. Časovna dostopnost je eden pomembnejših izzivov zdravstvenega sistema. Nacionalni plan pri tem izpostavlja, da izboljšanja ni mogoče doseči z enim samim ukrepom, temveč z optimizacijo procesov na celotni poti pacienta – od vstopa v zdravstveni sistem do diagnostike, specialistične obravnave, zdravljenja, rehabilitacije in nadaljnega spremljanja. Pomembni so tudi kakovostni podatki o potrebah in zmogljivostih ter njihova uporaba pri upravljanju zdravstvenega sistema.

Posebno pomembna je vloga primarne ravni zdravstvenega varstva. Ta predstavlja vstopno točko v zdravstveni sistem in ima ključno vlogo pri zagotavljanju celovite in kontinuirane zdravstvene obravnave ter koordinaciji nadaljnje poti pacienta. Boljše povezovanje primarne ravni z drugimi ravni zdravstvene dejavnosti lahko prispeva k ustrežnejšemu usmerjanju pacientov ter zmanjševanju nepotrebnih obremenitev urgentnih in specialističnih služb.

Pomemben pogoj za učinkovito delovanje zdravstvenega sistema pa je tudi, da prebivalci vedo, kam se lahko glede na svoje zdravstvene potrebe obrnejo, kako lahko dostopajo do storitev, katere možnosti jim sistem omogoča ter kako lahko s svojim ravnanjem prispevajo k učinkovitejši uporabi razpoložljivih zdravstvenih zmogljivosti.

Komunikacijske kampanje bodo zato namenjene predvsem vsebinam, pri katerih lahko boljša informiranost prebivalcev, jasnejša pot pacienta in odgovorna uporaba zdravstvenih storitev neposredno podprejo boljšo organizacijo in dostopnost zdravstvenega varstva.

2. Podatki, ki utemeljujejo potrebo po komunikacijskih aktivnostih

Potrebo po razumljivem in ciljno usmerjenem komuniciranju kaže več podatkov o zdravstvenem sistemu in prebivalstvu.

Zdravstvena pismenost

V Sloveniji ima skoraj polovica odraslih prebivalcev težave pri razumevanju, presojanju in uporabi zdravstvenih informacij. To lahko vpliva na sposobnost posameznika, da se ustrezno odloča glede svojega zdravja, pozna možnosti, ki so mu v zdravstvenem sistemu na voljo, uporablja preventivne in zdravstvene storitve, razume navodila zdravstvenih delavcev ter uporablja digitalne zdravstvene rešitve. Zato ni pomembno samo, katere zdravstvene storitve in rešitve so prebivalcem na voljo, temveč tudi, ali jih poznajo, razumejo njihov namen in jih znajo uporabljati. Dostop do jasnih, preverjenih in razumljivih informacij je pomemben pogoj za aktivno sodelovanje posameznika pri skrbi za lastno zdravje in zdravstveni obravnavi. Ustrezno komuniciranje lahko pacientu omogoči lažjo orientacijo v zdravstvenem sistemu, boljše poznavanje možnosti zdravstvene obravnave ter učinkovitejšo uporabo poti in storitev, ki so mu na voljo.

Pogostost stikov prebivalstva z zdravstvenim sistemom

Prebivalci Slovenije zdravnika obiščejo v povprečju približno šestkrat letno, kar je primerljivo z evropskim povprečjem. Gre torej za sistem, s katerim ima praktično vsak prebivalec reden stik, zato imajo jasne

informacije o dostopu, naročanju, poteh zdravstvene obravnave in digitalnih storitvah neposreden uporabni pomen.

Staranje prebivalstva

Leta 2024 je bilo v Sloveniji 21,8 odstotka prebivalcev starih 65 let ali več, medtem ko je bilo povprečje EU 21,6 odstotka. Delež starejših se bo v prihodnjih desetletjih še povečeval. Staranje prebivalstva pomeni večje potrebe po zdravstvenih storitvah, pogostejše obravnave kroničnih bolezni in večjo potrebo po koordinaciji med različnimi ravni zdravstvenega sistema. Hkrati zahteva, da so informacije in digitalne rešitve prilagojene tudi prebivalcem z različnimi ravni zdravstvene in digitalne pismenosti.

Dostopnost in organizacija zdravstvene obravnave

Eden pomembnih izzivov zdravstvenega varstva ostaja pravočasen in enakopraven dostop do zdravstvene obravnave. Izboljševanje dostopnosti ni povezano zgolj z zagotavljanjem dodatnih finančnih ali kadrovskih virov, temveč tudi z boljšo organizacijo zdravstvenih procesov, povezovanjem posameznih ravni zdravstvene dejavnosti, učinkovito uporabo razpoložljivih zmogljivosti ter jasnejšo potjo pacienta skozi zdravstveni sistem. Z vidika uporabnika je pomembno predvsem, da je zdravstvena obravnava čim bolj pregledna in povezana ter da pacient razume, kam se lahko obrne in kako nadaljuje svojo zdravstveno obravnavo. Ustrezno komuniciranje lahko pri tem pripomore k boljši orientaciji pacienta, pravilnejši uporabi posameznih ravni zdravstvenega varstva ter večjemu razumevanju organizacije zdravstvenega sistema.

Upravljanje na podlagi podatkov

Pomemben element boljše organizacije zdravstvenega sistema je uporaba kakovostnih, ažurnih in primerljivih podatkov. Podatki o potrebah prebivalstva, obsegu in rezultatih zdravstvenih storitev, dostopnosti ter razpoložljivih zmogljivostih predstavljajo podlago za učinkovitejšo načrtovanje in upravljanje zdravstvenih programov. Odločanje na podlagi podatkov omogoča prepoznavanje razlik v dostopnosti, boljše spremljanje uporabe zdravstvenih zmogljivosti ter pravočasno prilagajanje organizacije dela potrebam pacientov. Omogoča tudi jasnejšo opredelitev ciljev in kazalnikov ter spremljanje, ali posamezne rešitve dejansko dosegajo načrtovane rezultate.

Digitalne zdravstvene storitve

V zdravstvenem sistemu so že vzpostavljene številne digitalne rešitve, med drugim zVEM, eNaročanje, eRecept, Centralni register podatkov o pacientih in ePosvet. Njihov namen ni digitalizacija kot cilj sama po sebi. Digitalne rešitve lahko pacientom poenostavijo dostop do zdravstvenih podatkov in storitev, omogočajo boljše upravljanje terminov in komunikacijo ter zdravstvenim delavcem zmanjšujejo administrativne obremenitve. Nacionalni načrt digitalizacijo povezuje tudi z večjo preglednostjo podatkov, administrativnimi razbremenitvami, boljšim upravljanjem zdravstvenih zmogljivosti in hitrejšim podatkovno podprtim odločanjem.

3. Namen komunikacijskih kampanj

Temeljni namen treh načrtovanih kampanj je prebivalcem na jasn, razumljiv in sodoben način predstaviti vsebine, ki jim omogočajo lažji in pravočasnejši dostop do zdravstvene obravnave ter učinkovitejšo uporabo možnosti, ki jih zdravstveni sistem že zagotavlja. Kampanje ne bodo namenjene promociji posamezne institucije, organizacijske oblike izvajalca ali posameznega ukrepa Ministrstva za zdravje. V ospredju bo uporabna vrednost za pacienta.

Primarna ciljna skupina kampanj so prebivalci Republike Slovenije kot uporabniki zdravstvenega sistema. Posamezne kampanje bodo glede na vsebino dodatno prilagojene posameznim skupinam, med drugim mlajšim prebivalcem, delovno aktivnemu prebivalstvu, starejšim prebivalcem, pacientom s kroničnimi boleznimi, osebam, ki pogostejše uporabljajo zdravstvene storitve, uporabnikom digitalnih zdravstvenih rešitev in osebam z nižjo zdravstveno ali digitalno pismenostjo.

Sekundarne ciljne skupine so lahko zdravstveni delavci in sodelavci, izvajalci zdravstvene dejavnosti, strokovne institucije, lokalne skupnosti, mediji in druga zainteresirana javnost.

Cilji kampanj bodo zlasti:

- izboljšati informiranost prebivalcev o dostopu do zdravstvenih storitev;
- omogočiti pacientom lažjo orientacijo v zdravstvenem sistemu;
- povečati poznavanje vloge posameznih ravni zdravstvenega varstva;

- spodbujati pravočasno in ustrezno uporabo zdravstvenih storitev;
- izboljšati uporabo že razpoložljivih zdravstvenih zmogljivosti;
- spodbujati uporabo digitalnih rešitev, ki pacientom poenostavljajo dostop do sistema;
- izboljševati zdravstveno in digitalno pismenost;
- izboljšati poznavanje pravic in obveznosti pacientov;
- spodbujati preventivno ravnanje in pravočasno iskanje zdravstvene pomoči;
- krepiti kakovostno komunikacijo in sodelovanje med pacientom in zdravstvenim delavcem;
- prispevati k večji kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave;
- spodbujati odgovornost vseh udeležencev za učinkovito uporabo zdravstvenega sistema.

Ena sama kreativna rešitev zaradi raznolikosti navedenih vsebin in ciljnih skupin ne bi omogočala dovolj natančnega in učinkovitega komuniciranja. Različne skupine prebivalstva imajo različne potrebe, zdravstvene izkušnje, ravni zdravstvene in digitalne pismenosti ter različne medijske navade. Zato bo Ministrstvo za zdravje dalo izdelati tri kreativne kampanje, ki bodo omogočale jasnejše vsebinsko razlikovanje posameznih področij, prilagoditev ključnih sporočil posameznim ciljnim skupinam, uporabo različnih načinov nagovora, prilagoditev oglaševalskih formatov, optimalno izbiro medijskih kanalov, časovno ločeno izvajanje posameznih vsebinskih sklopov in spremljanje rezultatov vsakega vsebinskega sklopa posebej.

Kampanje bodo kljub temu med seboj vizualno in komunikacijsko povezane, tako da bodo tvorile prepoznavno celoto komuniciranja Ministrstva za zdravje. Za vsako kampanjo bo pripravljena ustrezna kreativna zasnova, ki bo obsegala osrednji kreativni koncept, krovno komunikacijsko sporočilo oziroma slogan, krovni vizual kampanje, ključna vsebinska sporočila, različice sporočil za posamezne ciljne skupine, kreativno zasnovo posameznih komunikacijskih in oglaševalskih orodij, produkcijo oglaševalskih vsebin in tehnične in dimenzijske prilagoditve vsebin za posamezne komunikacijske kanale.

V okviru posamezne kampanje bodo promocijske aktivnosti prilagojene vsebini, komunikacijskemu cilju in ciljni skupini. Vključevale bodo lahko:

- televizijsko oglaševanje, vključno s televizijskimi oglasi in drugimi kratkimi avdiovizualnimi vsebinami;
- promocijske in informativne videoe;
- spletno videooglaševanje;
- spletne pasice in druge digitalne oglasne formate;
- oglaševanje in komunikacijo na družbenih omrežjih;
- odnose z mediji in vsebinsko predstavitev posameznih tem;
- druge promocijske aktivnosti in aktivacije, kadar bodo glede na ciljno skupino in vsebino kampanje omogočale učinkovitejši doseg.

Za vsako od kampanj bo pred začetkom izvajanja pripravljena celovita komunikacijska strategija, v kateri bodo opredeljeni ciljne skupine, ključna sporočila, komunikacijski kanali in orodja, pričakovani rezultati ter merljivi kazalniki uspešnosti. Izbor posameznih medijev in obseg medijskega zakupa bosta temeljila na podatkih o medijskih navadah ciljnih skupin, pričakovanem dosegu, primernosti posameznega kanala glede na vsebino kampanje ter stroškovni učinkovitosti. Utemeljitev izbora medijev bo temeljila na relevantnih in primerljivih tržnih metrikah oziroma raziskavah gledanosti, poslušanosti, branosti in digitalnega dosega.

Predvidena je kombinacija digitalnih in klasičnih komunikacijskih kanalov. Digitalni kanali omogočajo natančnejše ciljanje in spremljanje odzivov, televizija, radio, tiskani in zunanji mediji pa omogočajo širši doseg, tudi med prebivalci, ki digitalne medije uporabljajo manj pogosto. Oglaševanje bo lahko izvedeno v več časovno ločenih intervalih, s čimer se bodo kampanje lahko prilagajale aktualnim vsebinam ter preprečilo hkratno komuniciranje prevelikega števila različnih sporočil.

Za posamezno kampanjo bodo glede na njeno vsebino vnaprej opredeljeni komunikacijski in medijski kazalniki. Spremljali se bodo doseg posamezne ciljne skupine, število prikazov oziroma predvajanj, frekvenca izpostavljenosti, število ogledov video vsebin, odzivi in interakcije na digitalnih kanalih, obisk spletnih vsebin, klik na posamezne informacije oziroma storitve, uporaba posameznih digitalnih rešitev in doseganje načrtovanih medijskih kazalnikov.

Komunikacijske kampanje bodo prebivalcem zagotavljale informacije o spremembah, storitvah in možnostih dostopa do zdravstvene obravnave, katerih cilj je izboljšanje dostopnosti, organiziranosti in učinkovitosti zdravstvenega varstva. Njihov namen ni promocija zdravstvenega sistema ali posameznih institucij, temveč prebivalcem zagotoviti konkretne, razumljive in uporabne informacije, ki jim pomagajo pravočasno priti do ustrezne zdravstvene obravnave in bolje uporabljati možnosti, ki jih zdravstveni sistem zagotavlja. V ospredju bo pacient in rezultat zdravstvene obravnave.

Komunikacijske vsebine bodo zato usmerjene v boljšo orientacijo pacienta, krepitev primarne ravni kot vstopne točke v zdravstveni sistem, učinkovitejšo uporabo obstoječih zdravstvenih zmogljivosti, uporabo podatkov in digitalnih rešitev, ki poenostavljajo postopke in zmanjšujejo administrativne obremenitve, ter v zdravstveno pismenost, preventivo, kakovost, varnost in sodelovanje pri zdravstveni obravnavi.