

PRIJAVNI OBRAZEC
INTERNI RAZPIS ZA RAZVOJNE-RAZISKOVALNE PROJEKTE 2025

PREDLOG RAZVOJNO-RAZISKOVALNEGA PROJEKTA

1. Naslov in akronim projekta:

Pripravljenost za cepljenje (7C) in uporaba medijev za zdravstveno informiranje: panelna raziskava v Sloveniji (INFO-VAX-SLO)

2. Center ali enota, ime in priimek odgovornega vodje projekta

CK	Doc. dr. Mitja Vrdelja
----	------------------------

3. Člani projektne skupine:

Center/enota	Ime in priimek raziskovalca oz. str. ali teh. sodelavca	Delež FTE	Vloga v projektni skupini
CK	Doc. dr. Mitja Vrdelja	0,10	Vodja projekta
CK	Anja Gorenc	0,05	raziskovalka
SKUPAJ		0,15	
Filozofska fakulteta Univerze v Mariboru	izr. prof. dr. Andrej Kirbiš	/	Zunanji raziskovalec
Filozofska fakulteta Univerze v Mariboru	asist. dr. Monika Lamot	/	Zunanja raziskovalka

4. Trajanje projekta

11 mesecev (1. 2. 2025–31.12.2025)

5. Vsebina, cilji, opis metod in časovni načrt predloga projekta z mejniki, izdelki:

a. Vsebina, namen in cilji projekta

1.1 Izhodišča

Cepljenje je eno najučinkovitejših javnozdravstvenih ukrepov za preprečevanje nekaterih nalezljivih bolezni, a vendar se stališča do cepljenja, pripravljenost za cepljenje in cepilski status med posamezniki in različnimi skupinami razlikujejo, kar ugotavljamo tudi v Sloveniji (Učakar in Vrdelja, 2021). Posameznikovo *namero za cepljenje* (angl. willingness/intention to vaccinate) povečajo ali zmanjšajo številni dejavniki, med katere uvrščamo tudi *pripravljenost za cepljenje* (angl. readiness to vaccinate). Pripravljenost za cepljenje se v znanstveni literaturi proučuje z uporabo različnih lestvic, med katero je najnovejša 7C lestvica, ki vključuje naslednjih sedem dimenzij: (1) zaupanje, (2) samozadostnosti/samozadovoljnost, (3) omejitve, (4) preračunljivost, (5) kolektivna odgovornost, (6) skladnost in (7) (teorije) zarot. Po našem vedenju v Sloveniji še ni bila opravljena raziskava, ki bi proučevala stopnjo pripravljenosti na cepljenje z uporabo 7C lestvice. Raziskave kažejo, da *pripravljenost za cepljenje* pojasni velik, tudi preko 80-odstotni delež variance v nameri za cepljenje (Geiger et al., 2021) in več kot podvoji verjetnost cepljenja (Araujo-Chaveron et al., 2024).

Eden izmed ključnih dejavnikov stališč, namere in cepljenja je uporaba različnih medijev in virov informacij. Medtem ko tradicionalni mediji, kot so televizija, radio in tiskani časopisi, praviloma predstavljajo bolj zanesljiv vir informacij, digitalni mediji, vključno s spletnimi družbenimi omrežji, omogočajo hitro širjenje tako točnih kot napačnih informacij (Clark et al., 2022). Prav napačne informacije na spletnih družbenih omrežjih pa lahko zmanjšajo zaupanje v cepljenje in povečajo oklevanje za cepljenje (Vrdelja et al., 2018; Johnson et al., 2020; Ahmad in Bali, 2024). Raziskave denimo kažejo, da na nekaterih spletnih družbenih platformah prevladujejo teme oklevanja pred cepljenjem, medtem ko je zanašanje posameznikov na družbene medije za pridobivanje informacij povezano z večjim oklevanjem pred cepljenjem (Cascini et al., 2024).

Obenem pa stališčin in vedenjih uporabnikov glede cepljenja obstajajo razlike med družbenimi omrežji. Raziskava Moffetta in sodelavcev je denimo pokazala, da je med uporabniki Facebooka, TikToka, Youtube-a in SnapChata večji delež necepljenih kot cepljenih, med uporabniki Instagrama in X-a (Twitterja) pa večji delež cepljenih (Moffett et al., 2024), čeprav primerjalne raziskave družbenih platform ne dajejo konsistentnih rezultatov (Anino in Sanga, 2024). Navedeno kaže na pomen primerjalne analize medijev kot informacijskih virov (tradicionalni vs. digitalni mediji), kot tudi posameznih platform družbenih omrežij. Iskanje zdravstvenih informacij na internetu je denimo povezano z manjšim oklevanjem pred cepljenjem (Principe in Weber, 2023), tudi ko gre za razpravljanje o covidu-19 (Anino in Sanga, 2024).

V slovenskem prostoru in tudi širše obstajajo raziskovalne vrzeli, ki bi proučile odnos med pogostostjo uporabe medijev (za namene pridobivanja zdravstvenih informacij) in posameznimi dimenzijami *pripravljenosti* za cepljenje. Nadalje se dosedanje raziskave praviloma osredotočajo na pogostost uporabe ali zanašanje na medijske vire, ne pa tudi na pridobivanje zdravstvenih informacij v medijih. Obenem je večina raziskav o dejavniki

stališč, pripravljenosti in namere za cepljenje presečnih, kar onemogoča vzročno posledično sklepanje o odnosih med spremenljivkami. Panelne raziskave, ki omogočajo analizo časovnih povezav, lahko zapolnijo omenjene vrzeli in prispevajo k boljšemu razumevanju uporabe zdravstvenih informacijskih virov v medijih na pripravljenost za cepljenje v Sloveniji in širše.

1.2 Namen

Namen projekta je raziskati, kako uporaba različnih medijev za pridobivanje zdravstvenih informacij učinkuje na *pripravljenost* za cepljenje (merjeno z lestvico 7C). Projekt bo z uporabo panelne raziskave z dvema valovoma analiziral časovne povezave med vrsto in pogostostjo uporabe medijev za pridobivanje zdravstvenih informacij, kot so tiskani časopisi, spletne novinarske platforme, radio, televizija in družbena omrežja (Facebook, Instagram, TikTok, Snapchat idr.) ter spremembami v *pripravljenosti* za cepljenje.

Ugotovitve raziskave bodo ključne za razumevanje vpliva informacijskega okolja na javnozdravstvene izide v Sloveniji. Med pandemijo covid-19 so se namreč komunikacijski vzorci spremenili, kar je pokazalo ranljivosti in pomanjkljivosti v obstoječih strategijah javnozdravstvenega komuniciranja. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) in tudi druge zdravstvene inštitucije potrebujejo jasne in aktualne podatke o tem, kako posamezniki uporabljajo medije za pridobivanje zdravstvenih informacij in kako te informacije časovno učinkujejo na pripravljenost za cepljenje. Razumevanje teh procesov je nujno za oblikovanje sodobnih smernic in aktualnih pristopov komuniciranja, ki ne le naslavljaajo trenutne izzive, temveč tudi preprečujejo širjenje napačnih informacij in teorij zarote v prihodnosti.

Predlagan projekt bo NIJZ-ju omogočal krepitev učinkovitega sistema komuniciranja z uporabo podatkovno podprtih pristopov. Razumevanje dinamike medijske uporabe bo omogočilo, da NIJZ razvije pristope, ki krepijo vključevanje različnih skupin prebivalstva, upoštevajo specifične različnih medijskih platform ter zagotavljajo bolj učinkovito in ciljno usmerjeno komuniciranje. Poleg tega bo projekt prispeval k dolgoročnemu opolnomočenju zdravstvenih institucij, saj bo izboljšal njihovo sposobnost prilagajanja hitrim spremembam v informacijskem okolju in okreplil zaupanje javnosti v njihovo delo.

1.3 Cilji

C1: Raziskati časovne povezave med vrsto in pogostostjo uporabe virov zdravstvenih informacij ter spremembami v pripravljenosti za cepljenje (lestvica 7C).

Raziskava bo omogočila poglobljeno analizo, kako različni viri zdravstvenih informacij – televizija, radio, tiskani mediji, spletni mediji in družbena omrežja (npr. Facebook, TikTok, Instagram idr.) – učinkujejo na sedem dimenzij pripravljenosti za cepljenje. Razumevanje teh časovnih povezav je ključno za prepoznavanje, kateri informacijski viri učinkovito spodbujajo pozitivne spremembe in kateri prispevajo k oklevanju ali širjenju napačnih informacij. To bo NIJZ omogočilo razvoj ciljno usmerjenih komunikacijskih pristopov za izboljšanje stališč in vedenja prebivalstva glede cepljenja.

C2: Identificirati specifične medije in platforme, ki imajo največji učinek na posamezne dimenzije pripravljenosti za cepljenje.

Prepoznavanje specifičnih medijskih platform, ki imajo največji učinek na pripravljenost posameznikov za cepljenje bo NIJZ omogočilo učinkovitejše načrtovanje javnozdravstvenih komunikacij. Na primer, če so družbena omrežja, kot so TikTok in Instagram, močno povezana z določenimi dimenzijami 7C (npr. zmanjševanjem samozadostnosti ali kolektivne odgovornosti), lahko NIJZ usmeri svoje kampanje v te kanale, še posebej za doseg mlajših generacij. Hkrati bo analiza učinka tradicionalnih medijev, kot je televizija, ključna za spodbujanje cepljenja pri starejših in manj digitalno pismenih prebivalcih.

C3: Razviti priporočila za javnozdravstvene strategije in komunikacijske pristope, ki bodo podpirale zaupanje v in pripravljenost za cepljenje, zmanjšale napačne informacije in oklevanje glede cepljenja ter izboljšale zdravstveno pismenost prebivalstva.

Na podlagi ugotovitev projekta bo NIJZ lahko prilagodil obstoječe smernice in dopolnil strategije za javnozdravstveno komuniciranje. Priporočila bodo vključevala smernice za učinkovito uporabo različnih medijev pri obveščanju javnosti, prilagojene specifičnim demografskim skupinam. Poleg tega bodo rezultati prispevali k razvoju kriznih komunikacijskih strategij, ki bodo preprečevale širjenje napačnih informacij in teorij zarot v času javnozdravstvenih kriz, kot so pandemije.

Projekt je pomemben za NIJZ, saj se zdravstveno komuniciranje sooča s hitro spreminjajočimi se komunikacijskimi vzorci in širjenjem napačnih informacij, predvsem prek družbenih omrežij. Ta projekt bo zagotovil empirične podatke, ki bodo NIJZ omogočili, da razvije učinkovite pristope za doseganje javnosti in povečanje precepljenosti. Identifikacija ključnih medijskih kanalov bo NIJZ omogočila boljše usmerjanje komunikacijskih kampanj in aktivnosti na nasploh glede na potrebe specifičnih ciljnih skupin, kar bo izboljšalo učinkovitost komunikacij in javnozdravstvenih pobud. Prilagoditev komunikacijskih praks na podlagi časovnih povezav med uporabo medijev in pripravljenostjo za cepljenje bo lahko prispevala h krepitvi zaupanja tudi širše (v zdravstveni sistem) ter povečala sodelovanje prebivalstva pri javnozdravstvenih programih. Projekt pa ne bo raziskoval le vloge medijev, temveč bo NIJZ opremil z znanjem in orodji za dolgoročno spodbujanje proaktivnega vedenja glede cepljenja. To je ključno za reševanje trenutnih izzivov ter za pripravo na prihodnje javnozdravstvene krize.

Literatura

Ahmad, A. R., & Bali, A. O. (2024). Relationships between social media usage, attitudes toward information on social media, and COVID-19 vaccine hesitancy. *Global Transitions*. <https://doi.org/10.1016/j.glt.2024.05.003>.

Anino, C. O., & Sanga, P. (2024). Usage of social media and COVID-19 vaccine hesitancy among medical students in Kericho County. *PLOS Global Public Health*, 4(8), e0003529. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003529>.

Araujo-Chaveron, L., Olivier, C., Pellissier, G., Bouvet, E., & Mueller, J. E. (2024). Analyzing the 7C psychological antecedents of vaccine acceptance throughout the COVID-19 pandemic among healthcare sector workers in France: A repeated cross-sectional study (CappVac-Cov). *Vaccine*, 42(24), 126103. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.07.004>.

Cascini, F., Pantovic, A., Al-Ajlouni, Y. A., Failla, G., Puleo, V., Melnyk, A., Lontano, A., & Ricciardi, W. (2022). Social media and attitudes towards a COVID-19 vaccination: A

systematic review of the literature. *EClinicalMedicine*, 48, 101454. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101454>.

Clark, S. E., Bledsoe, M. C., & Harrison, C. J. (2022). The role of social media in promoting vaccine hesitancy. *Current Opinion in Pediatrics*, 34(2), 156–162. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000001111>.

Geiger, M., Rees, F., Lilleholt, L., Santana, A. P., Zettler, I., Wilhelm, O., Betsch, C., & Böhm, R. (2022). Measuring the 7Cs of vaccination readiness. *European Journal of Psychological Assessment*, 38(4), 261–269. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000663>.

Johnson, N. F., Velásquez, N., Restrepo, N. J., Leahy, R., Gabriel, N., El Oud, S., Zheng, M., Manrique, P., Wuchty, S., & Lupu, Y. (2020). The online competition between pro- and anti-vaccination views. *Nature*, 582(7811), 230–233. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2281-1>.

Kenneth, W. M., Seserman, K., Margolis, K. A., Kranzler, E. C., Marshall, M. C., Dahlen, H., Kim, J.-E. C., Denison, B., Hoffman, B., Dupervil, D., Yu, K., & Hoffman, L. (2024). Differences in social media use by COVID-19 vaccination status. *Vaccine*, 42(9), 2166–2170. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.03.031>.

Principe, F., & Weber, G. (2023). Online health information seeking and COVID-19 vaccine hesitancy: Evidence from 50+ Europeans. *Health Policy*, 138, 104942. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104942>.

Učakar, V., Vrdelja, M. (2021). The image of vaccination in Slovenia : attitudes toward the effectiveness, safety, and importance of vaccination - a population based survey. *Journal of public health*, 29 (5), 1–7. [10.1007/s10389-021-01584-0](https://doi.org/10.1007/s10389-021-01584-0).

Vrdelja, M., Kraigher, A., Verčič, D., Kropivnik, S. (2018). The growing vaccine hesitancy : exploring the influence of the internet. *European journal of public health*, 28(5), 934–939. [10.1093/eurpub/cky114](https://doi.org/10.1093/eurpub/cky114).

b. Opis metodologije in izvedbeni načrt projekta (največ polovica strani)

Projekt bo izveden z dvema zaporednima valovoma panelne raziskave, ki bosta izvedena v presledku treh mesecev. V obeh valih bodo zbrani podatki o:

- pogostosti uporabe medijev za informiranje o zdravju (pogostost branja tiskanih časopisov, spletnih novinarskih platform, poslušanja radia, gledanja televizije in uporabe posameznih spletnih družbenih omrežij);
- pripravljenosti za cepljenje (7C);
- demografskih in socioekonomskih kontrolnih spremenljivkah.

Z zbiranjem navedenih podatkov v obeh valovih se bodo ugotovile časovne spremembe in povezave med spremenljivkami. Analiza bo temeljila na regresijskih modelih za oceno učinka pogostosti uporabe medijev na pripravljenost za cepljenje, pri čemer bodo upoštevani začetni (angl. *baseline*) podatki in sociodemografske značilnosti. Projekt bo izveden v skladu z etičnimi standardi in z zagotavljanjem reprezentativnosti za slovensko populacijo glede na spol, starost, izobrazbo in regijo.

METODA RAZISKOVANJA

Uporabljena bo kvantitativna metoda raziskovanja (anketni vprašalnik z uporabo spletne platforme 1ka). V sodelovanju z izbranim izvajalcem za zbiranje anketnih podatkov in nekaterimi zunanjimi raziskovalci, ki raziskovalno delujejo na področju stališč in oklevanja do cepljenja, bomo pripravili merski inštrument, ki bo pred zbiranjem anketnih podatkov testiran na manjšem vzorcu. Po potrebi bo merski inštrument naknadno prilagojen oziroma dopolnjen. V sodelovanju z zunanjimi raziskovalci bomo po pridobitvi podatkov le-te empirično analizirali in pripravili končno raziskovalno poročilo.

V sodelovanju z zunanjim izvajalcem bomo izvedli naslednje naloge:

- priprava raziskovalnega načrta, ki bo zajemal metodologijo raziskave in zbiranje podatkov ter analizo podatkov,
- pregled literature in priprava merskega inštrumenta za izvedbo raziskave,
- testiranje inštrumenta in prilagoditev slovenski javnosti,
- priprava ankete prek platforme 1ka,
- statistične analize empiričnih podatkov, interpretacija rezultatov in priprava raziskovalnega poročila.

ANKETNI VPRAŠALNIK

Anketni vprašalnik bo vseboval kazalnike naslednjih konceptov. Neodvisne spremenljivke: vrsta medija in pogostost pridobivanja zdravstvenih informacij (TV, spletna družbena omrežja idr.). Odvisna spremenljivka: pripravljenost za cepljenje (merjeno preko lestvice 7C). Kontrolne spremenljivke: spol, starost, velikost kraja bivanja, izobrazba, dohodek in samoocenjeni ekonomski status družine.

VZOREC

Raziskava bo potekala na reprezentativnem vzorcu odraslih (starih 18 in več let) v Sloveniji. Vzorec bo zajemal vsaj 1.000 anketirancev v 2. valu (in ustrezno večje število v 1. valu anketiranja). Vzorec bo reprezentativen po spolu, starostni skupini, izobrazbi in regiji.

Po pridobitvi zbranih podatkov bomo izvedli analizo in interpretacijo podatkov. Pripravljeno bo raziskovalno poročilo strukturirano po naslednjih okvirnih vsebinah:

1. Pregled znanstvene literature
2. Metodološki okvir raziskave (2.1 Vzorec in 2.2 Merski instrument)
3. Rezultati
4. Razprava
5. Priporočila (poročilo bo zajemalo smernice in priporočila za deležnike).

Rezultate in ugotovitve bomo tudi objavili (na spletni strani NIJZ in v okviru vsaj enega izvirnega znanstvenega članka v ugledni tuji znanstveni reviji).

c. Časovni načrt in mejniki

M1–M2: Priprava postopka izbora izvajalca ankete, priprava vprašalnika s sodelovanjem izvajalca ankete in partnerjev, izdelava ankete na spletni strani 1ka, (e)sestanki za usklajevanje in izdelavo.

M3: Izvedba anketiranja 1. vala s posredovanjem vprašalnikov anketirancem in pridobivanje podatkov.

M4–M5: Preliminarne statistične analize in interpretacija panelnih anketnih podatkov 1. vala. Vmesno poročilo.

M7: Izvedba anketiranja 2. vala s posredovanjem vprašalnikov anketirancem in pridobivanje podatkov.

M8–M9: Statistične analize in interpretacija panelnih anketnih podatkov obeh valov. Diseminacija rezultatov preko udeležb na konferencah, ob pridobivanju najnovejših dognanj na področju stališč do cepljenja.

M10–M11: Priprava in objava končnega raziskovalnega poročila, priprava priporočil za deležnike ter priprava znanstvenih prispevkov (vsaj enega izvirnega znanstvenega članka).

Mejniki:

- anketni vprašalnik
- zaključno raziskovalno poročilo
- objavljeno raziskovalno poročilo
- priporočila za deležnike.

d. Kazalniki dosežkov

1. Realizirane ure dela
2. Vprašalnika 1. in 2. vala
3. Uspešna izvedba dveh valov raziskave ($n \geq 1000$ v 2. valu).
4. Končno raziskovalno poročilo z zbranimi podatki in interpretacijo
5. Pripravljene smernice za deležnike
6. Objava vsaj enega znanstvenega članka v tuji recenzirani reviji visokega faktorja vpliva.

e. Izdelki

Ključni izdelek predstavlja raziskovalno poročilo z definiranim teoretičnim pregledom literature, metodološkim okvirom raziskave, rezultati, razpravo in priporočili za deležnike. Prav tako je predvidena objava znanstvenega članka v visokokakovostni reviji s področja javnega zdravja ali družboslovja.

6. Razvoj kadrov

Projekt bo prispeval k razvoju strategij javnega zdravja na NIJZ, saj bodo ugotovitve o časovnih povezavah med uporabo medijev in pripravljenostjo za cepljenje omogočile bolj ciljno usmerjeno komuniciranje. Rezultati bodo prispevali k oblikovanju trajnostnih rešitev za soočanje z nizko pripravljenostjo in namero cepljenja in k izboljšanju zdravstvene in s cepljenem povezane pismenosti prebivalstva. S tem bo NIJZ dodatno okrepil svojo vlogo pri razvoju in implementaciji učinkovitih javnozdravstvenih strategij. Panelno zbiranje in analiza podatkov bosta izvedena s strani zunanjega izvajalca, kar omogoča, da se NIJZ osredotoči na uporabo dognanj pri strategijah in komuniciranju z javnostjo.

7. Pričakovani rezultati in njihova uporabnost

Študija z dvema valovoma bo pomagala razumeti *zaporedje dogodkov skozi čas*, tj. kaj se zgodi prej: uporaba medijev za pridobivanje zdravstvenih informacij ali oblikovanje specifičnih stališč (tj. pripravljenosti za cepljenje). S tem, ko se bo spremljalo iste ljudi v dveh časovnih točkah, bomo lahko ugotovili, ali uporaba medijev prispeva k spremembam v pripravljenosti za cepljenje ali pa nizka pripravljenost vodi ljudi k iskanju določenih vrst medijev. Slednje imenujemo »samoizbira« (kjer (ne)pripravljenost za cepljenje oblikuje izbiro informacijskih kanalov) v primerjavi z »izpostavljenostjo informacijam« (kjer uporaba informacijskih kanalov oblikuje pripravljenost). S podatki iz dveh časovnih točk bomo lahko ugotovili, kateri od omenjenih pristopov odraža dejansko vedenje prebivalcev Slovenije, četudi vzročne povezave ne bo mogoče dokazati z absolutno gotovostjo. Tako zastavljena panelna raziskava je unikum v svetu in bo pripeljala do ključnih novih spoznanj v domačem in mednarodnem prostoru.

Raziskava bo zagotovila poglobljeno analizo uporabe različnih virov zdravstvenih informacij in njihovega učinka na dimenzije pripravljenosti za cepljenje (lestvica 7C). Projekt bo osvetlil vlogo tradicionalnih in digitalnih medijev pri oblikovanju stališč prebivalstva ter identificiral ključne vzorce informacijske rabe, ki prispeva k pozitivnim ali negativnim stališč do cepljenja. S tem bo raziskava ponudila temelje za oblikovanje prilagojenih komunikacijskih strategij, ki bodo usmerjene v spodbujanje zaupanja in zmanjševanje oklevanja do cepljenja.

Na podlagi ugotovitev bodo opredeljene ključne platforme in komunikacijski kanali, ki so povezane s cepilskimi stališči, ter specifične ranljivosti, povezane z napačnimi

informacijami. Raziskava bo omogočila razvoj smernic za izboljšanje komuniciranja o zdravju, ki bodo podprte z empiričnimi podatki. Smernice bodo usmerjene v uporabo učinkovitih komunikacijskih pristopov, prilagojenih različnim ciljnim skupinam, s poudarkom na zmanjševanju vpliva teorij zarot in kreptvi pripravljenosti prebivalcev na cepljenje.

Izvedba projekta bo pomenila pomemben doprinos k razvoju znanja na področju javnozdravstvenega komuniciranja, s praktičnimi aplikacijami pri strateškem načrtovanju zdravstvenih kampanj in pri odzivanju na javnozdravstvene krize. Njegove ugotovitve bodo prispevale k dolgoročnemu izboljšanju zdravstvene pismenosti in kreptvi zaupanja v zdravstvene institucije ter k uspešnemu izvajanju preventivnih zdravstvenih ukrepov.

8. Objava rezultatov

Rezultati bodo objavljeni v naslednjih oblikah:

- znanstveni članek v recenzirani reviji s področja javnega zdravja ali družboslovja.
- na nacionalnih in mednarodnih konferencah.
- objava na spletnih straneh NIJZ.

9. Finančna konstrukcija projekta

Priloga 2: Finančni načrt projekta (Excel priloga)

Navodila za izpolnjevanje priloge:

- a. Vključite stroške vseh zaposlenih, ki bodo sodelovali pri projektu. Ne sme biti dvojnega financiranja. Navedite predvidene deleže sodelovanja vseh raziskovalcev za celotno trajanje projekta. Podatke o povprečni mesečni plači za obdobje zadnjih 12 mesecev lahko pridobite v SUPRD, vpišite število mesecev trajanja projekta.*
- b. Opredelite število poti, ki bi jih opravili v okviru projekta. Bodite čim bolj natančni pri določitvi namena, kraja in trajanja poti ali izobraževanja.*
- c. Strošek zunanjih izvajalcev naj bo čim manjši. Navedite potrebne avtorske pogodbe in druge vrste pogodb o sodelovanju.*
- d. Navedite vse ostale predvidene stroške kot so tisk, oblikovanje, pogostitve, najem prostorov, strošek objave člankov, kotizacije, itd.*

V tabelo vpišite skupne vrednosti stroškov po navedenih stroškovnih kategorijah iz priloge.

KATEGORIJA	OCENJENA VREDNOST V EUR
a. Stroški zaposlenih	Mitja Vrdelja: 6.074,04 Anja Gorenc: 1.503,30 Skupaj: 7.577,34 EUR
b. Potni stroški Udeležba konferenc: Social marketing conference, ECREA konferenci o zdravstvenem komuniciranju, EU public health conference, nacionalna konferenca JZ, Behaviour Change for Health and Sustainability Conference Projektni sestanki	 Skupaj: 6.500,00 EUR
c. Zunanji izvajalci Zunanja raziskovalna inštitucija izvedbo panelne raziskave Zunanji sodelavci	15. 000, 00 eur 15.000,00 EUR Skupaj: 30.000,00 eur
d. Ostali stroški Objava znanstvenih člankov Stroški kotizacij konferenc	4.800,00 eur 3.800,00 EUR Skupaj: 8.400,00 EUR
SKUPAJ	52.477,34 EUR

Podpis predlagatelja

Datum: 15. 1. 2025