

SZCZEGÓŁOWY OPIS CELÓW, ELEMENTÓW ORAZ OCZEKIWANYCH EFEKTÓW ZADANIA***Centra wsparcia dla dzieci i młodzieży oraz dla osób dorosłych w kryzysie psychicznym*****I. OPIS PROBLEMU I CEL REALIZACJI ZADANIA**

Coraz więcej osób poszukuje różnych form wsparcia w sytuacjach kryzysu psychicznego. Istotną rolę, obok pomocy udzielanej w poradniach czy oddziałach szpitalnych, pełni pomoc udzielana za pośrednictwem centrum wsparcia działającego z wykorzystaniem telefonu (w formie „telefonu zaufania”) lub innych narzędzi teleinformatycznych. Dzięki niemu osoby doświadczające kryzysów psychicznych mogą uzyskać pomoc w formie całodobowej, bezpłatnej oraz anonimowej. Pomoc interwencyjna może być udzielona dokładnie w chwili odczuwanego kryzysu psychicznego, co jest istotne w przypadku osób o myślach lub tendencjach suicydalnych. Możliwość skorzystania z anonimowego kontaktu jest ważna w przypadku osób, które obawiają się kontaktu ze specjalistą (np. ze względu na stygmatyzację związaną z korzystaniem z opieki psychiatrycznej lub brak ubezpieczenia zdrowotnego), dla osób w trudnej sytuacji rodzinnej, w tym doświadczających przemocy oraz osób niepełnoletnich, które nie mają możliwości korzystania ze świadczeń bez wiedzy i zgody rodziców (lub innych opiekunów prawnych). W czasie epidemii COVID-19, w trakcie której pomoc bezpośrednia może być trudniej dostępna (np. ze względu na obowiązek izolacji lub kwarantanny czy obaw odczuwanych przez pacjentów), zdalna forma doraźnej pomocy jest niezwykle potrzebna.

W Polsce istnieją formy pomocy dostępne telefonicznie lub internetowo, jednakże są one rozproszone między różne podmioty, a znacząca większość ich aktywności jest ograniczona do działalności przez kilka godzin tygodniowo lub ulega dezaktualizacji, przy czym brakuje ogólnodostępnej, szybkiej i aktualnej informacji o możliwości sięgnięcia po pomoc.

Głównym celem realizacji zadania jest poprawa dostępności do doraźnej pomocy dla osób będących w stanie kryzysu psychicznego lub doświadczającym zaburzeń psychicznych (zarówno dorosłych jak i dzieci i młodzieży) oraz zwiększenie świadomości populacji na temat zaburzeń psychicznych i ich profilaktyki.

Centrum wsparcia powinno obejmować swoim zakresem: interwencyjne wsparcie psychologiczne, wsparcie specjalistyczne (konsultacje z lekarzem psychiatrą, prawnikiem, pracownikiem socjalnym) oraz działania informacyjno-konsultacyjne dotyczące możliwych form pomocy, zwłaszcza w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej.

Działalność centrum wsparcia ma służyć polepszeniu dostępności do doraźnej pomocy osobom będącym w stanie kryzysu psychicznego wynikającego z okoliczności takich jak np. utrata pracy, rozwód, śmierć osoby bliskiej, przemoc, konflikt rodzinny lub rówieśniczy, stres związany z pracą lub szkołą lub innych czynników (np. pogorszenie stanu zdrowia somatycznego, postawienie diagnozy zaburzeń psychicznych, pogorszenie stanu zdrowia psychicznego itp.).

Dotychczasowe doświadczenie potwierdza zasadność udzielania tej formy pomocy z uwagi na liczbę połączeń ok. 30 tys. (rocznie) w ramach prowadzonego w poprzednich latach w ramach *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020* centrum wsparcia oraz konieczność podjęcia ponad 120 interwencji (rocznie) niezbędnych z tytułu zagrożenia życia osoby dzwoniącej z powodu zamiaru popełnienia samobójstwa.

1. Problem

- Narastająca liczba osób doświadczających zaburzeń psychicznych,
- Niewystarczająca dostępność doraźnej pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (dorosłych, dzieci i młodzieży) lub w stanie kryzysu psychicznego,
- Niewystarczająca świadomość dotycząca dostępnej pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (dorosłych, dzieci i młodzieży),
- Brak wiedzy i dobrych nawyków w zakresie zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu,
- Negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego wynikające ze stanu epidemii SARS-CoV-2 (m.in. spowodowane izolacją społeczną, pogorszeniem warunków ekonomicznych, obawą przed zakażeniem itp.).

2. Cele szczegółowe realizacji zadania

- Zapewnienie dostępu do doraźnej pomocy dzieciom i młodzieży w trudnej sytuacji mającej wpływ na zdrowie psychiczne oraz doświadczających problemów psychicznych,
- Zapewnienie dostępu do doraźnej pomocy osobom doświadczającym kryzysów i zaburzeń psychicznych,
- Podniesienie wiedzy dotyczącej uwarunkowań zdrowia psychicznego – czynników ryzyka i czynników chroniących, wczesnych objawów świadczących o jego pogorszeniu, higienie zdrowia psychicznego,
- Przeciwdziałanie kreowaniu i utrwalaniu negatywnego wizerunku osób w kryzysie psychicznym lub z zaburzeniami psychicznymi,
- Dostarczenie praktycznych wskazówek dla bliskich z otoczenia osób zmagających się z problemami zdrowia psychicznego,
- Upowszechnienie informacji o dostępnych formach wsparcia, przede wszystkim w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej.

II. OPIS ZADANIA I SPOSÓB JEGO REALIZACJI

Zadanie ma być realizowane z uwzględnieniem aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz obowiązującego stanu prawnego, jak również aktualnej wiedzy naukowej z zakresu: psychiatrii, suicydologii, psychologii i psychoterapii, wspomagane adekwatnymi działaniami z obszaru specjalistycznego poradnictwa prawnego i socjalnego. Jego realizacja będzie podlegać ocenie pod kątem efektywności i skuteczności w osiągnięciu zaplanowanych rezultatów a także kompleksowości, innowacyjności i celowości oferowanych działań.

Przedmiotem konkursu jest wybór Realizatora lub dwóch Realizatorów, których zadaniem będzie realizacja poniższych modułów:

Centrum wsparcia dla dzieci i młodzieży:

- Moduł I. Prowadzenie całodobowego centrum wsparcia dedykowanego dzieciom i młodzieży oraz ich opiekunom tj. telefoniczna linia wsparcia, konsultacje poprzez e-mail i czat.
- Moduł II. Realizacja kampanii edukacyjno-informacyjnej dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, szczególnie w czasie pandemii COVID-19, w tym w zakresie dostępnych form wsparcia w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz w ramach centrum wsparcia, o której mowa w Module I.

Centrum wsparcia dla osób dorosłych:

- Moduł III. Prowadzenie całodobowego centrum wsparcia dla osób dorosłych w kryzysie psychicznym dedykowanego osobom dorosłym tj. telefoniczna linia wsparcia, konsultacje poprzez e-mail i czat.
- Moduł IV. Realizacja kampanii edukacyjno-informacyjnej dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego, szczególnie w czasie pandemii COVID-19, w tym w zakresie dostępnych form wsparcia w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz w ramach centrum wsparcia, o której mowa w Module III.

WAŻNE:

- **Oferent może złożyć ofertę na realizację modułu I i II i/lub III i IV** – tj. na realizację modułów dedykowanych jedynie grupie dzieci i młodzieży lub dedykowanych jedynie grupie osób dorosłych lub łącznie na realizację wszystkich modułów,
- **Osobnej ocenie podlegać będzie część oferty dot. modułu I i II oraz część oferty dotycząca modułów III i IV,**
- Wszystkie wymagania i założenia dotyczące realizacji zadania przedstawione w ogłoszeniu oraz załącznikach do ogłoszenia powinny zostać przedstawione w ofercie dla każdej z grup modułów osobno.

III. ZAŁOŻENIA REALIZACJI ZADANIA

1. Grupa docelowa

Działania powinny obejmować inicjatywy kierowane do jednej i/lub dwóch grup odbiorców:

- Dzieci i młodzież wymagająca wsparcia psychologicznego oraz ich opiekunowie,
- Osoby dorosłe doświadczające kryzysów psychicznych i ich bliscy,

w tym osoby z tendencjami samobójczymi (myśli, plany i próby samobójcze).

2. Zasięg terytorialny

Projekt o charakterze ogólnokrajowym.

3. Liczba osób objętych interwencjami

Uruchomione w ramach modułu I i III centra wsparcia mają być dostępne całodobowo dla osób dzwoniących lub kontaktujących się online. Ostateczna liczba osób korzystających z centrów zależeć będzie od potrzeb populacyjnych.

Kampanie prowadzone w ramach modułu II i IV mają mieć charakter ogólnopolski oraz ciągły (przez cały okres realizacji projektu). Możliwy jest podział działań prowadzonych w ramach kampanii na kilka etapów emisji, przy założonej corocznej ich powtarzalności.

Oferent przedstawi zakładany zasięg i narzędzia planowane do wykorzystania w ramach kampanii zarówno w module II jak i IV. **Wyżej punktowane będą oferty deklarujące objęcie zasięgiem kampanii większej liczby osób w trakcie całego okresu realizacji zadania, większą liczbę, różnorodność form i narzędzi kampanii, w tym rodzajów użytych mediów dostosowanych do danej grupy docelowej.**

4. Kadra projektu

Oferent zagwarantuje koordynację i nadzór merytoryczny prowadzonych działań w postaci psychologa-koordynatora z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy z osobami w kryzysie psychicznym oraz z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w zakresie koordynowania zespołem osób udzielających wsparcia w warunkach telefonu zaufania.

Trzon zespołu udzielającego wsparcia w ramach centrum stanowić powinni dyżurujący całodobowo konsultanci. Konsultantami mogą być studenci bądź absolwenci psychologii lub kierunków pokrewnych (nauki społeczne, nauki o zdrowiu). Osoby te powinny również posiadać doświadczenie w pracy z obszaru działania centrum (kryzysu psychicznego, problemów dzieci i młodzieży).

Ponadto w zespole osób udzielających wsparcia w ramach modułu I znajdzie się co najmniej jeden psychiatra dzieci i młodzieży, jeden pedagog, jeden prawnik mający doświadczenie

dotyczące spraw rodzinnych i nieletnich oraz trzech psychologów. Oferent wykaże, że posiada taką kadre.

W zespole osób udzielających wsparcia w ramach modułu III znajdzie się co najmniej jeden psychiatra, trzech psychologów, jeden prawnik mający doświadczenie dotyczące udzielania pomocy prawnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, jeden seksuolog oraz jeden pracownik pomocy społecznej mający wiedzę z zakresu bieżących przepisów prawa w obszarze pomocy społecznej (zasiłki, renty, orzeczenia itd.).

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące dodatkowo zaangażowanie w projekt specjalistów z dziedzin innych niż wskazane powyżej, adekwatnych do zakresu zadania np. terapeuta uzależnień, asystent zdrowienia itp.

Oferent zapewni i wskaże w ofercie ekspertów merytorycznych, z którymi nawiąże współpracę, odpowiedzialnych za opiniowanie merytoryczne wszystkich materiałów przygotowywanych w toku realizacji zadania w zakresie odpowiednich modułów i przekazywanych do Ministerstwa Zdrowia. Osoby te powinny posiadać odpowiednie wykształcenie (psycholog/psychiatra/psychiatra dzieci i młodzieży) ze stopniem naukowym doktora i minimum 5-letnią praktykę w przedmiotowym obszarze.

5. Zaplecze techniczne

Oferent wykaże, że posiada niezbędne zaplecze teletechniczne i logistyczne (np. m.in. platformę komunikacyjną, na bazie której można uruchomić bezpłatną linię telefoniczną, dostosowany lokal itp.), niezbędne do obsługi centrum wsparcia oraz uruchomienia pomocy w ciągu maksymalnie 3 miesięcy od dnia podpisania umowy.

6. Koncepcja i formy realizacji zadania

Przedmiotem zadania jest realizacja działań w zakresie czterech modułów:

- Moduł I. Prowadzenie całodobowego centrum wsparcia dedykowanego dzieciom i młodzieży oraz ich opiekunom tj. telefoniczna linia wsparcia, konsultacje poprzez e-mail i czat.
- Moduł II. Realizacja kampanii edukacyjno-informacyjnej dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, szczególnie w czasie pandemii COVID-19, w tym w zakresie dostępnych form wsparcia w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz w ramach centrum wsparcia, o którym mowa w Module I.
- Moduł III. Prowadzenie całodobowego centrum wsparcia dla osób dorosłych w kryzysie psychicznym dedykowanego osobom dorosłym tj. telefoniczna linia wsparcia, konsultacje poprzez e-mail i czat.
- Moduł IV. Realizacja kampanii edukacyjno-informacyjnej dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego, szczególnie w czasie pandemii COVID-19, w tym w zakresie dostępnych

form wsparcia w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz w ramach centrum wsparcia, o którym mowa w Module III.

Zadanie może być realizowane w formule podwykonawstwa (poszczególne elementy zadania mogą być powierzone przez Realizatora innemu podmiotowi, z zachowaniem przepisów powszechnie obowiązującego prawa i zasad konkurencyjności). Projekt w formule konsorcjum/partnerstwa nie jest dopuszczalny.

Wymagania w zakresie modułów I i III:

- Oferent zagwarantuje, że **usługi w zakresie wsparcia i informacji będą dostępne nieodpłatnie przez 24 godziny w ciągu doby i 7 dni w tygodniu** w postaci poradnictwa telefonicznego i internetowego dla wszystkich beneficjentów zadania.
- Oferent przedstawi **konceptje procedur postępowania** w zależności od konkretnych rodzajów sytuacji kryzysowych, które mogą mieć miejsce podczas udzielania poradnictwa i przedstawi dane dotyczące doświadczenia w stosowaniu ww. procedury. W toku realizacji zadania niezbędne będzie również wypracowanie procedur postępowania w sytuacjach zagrażających życiu i zdrowiu m.in. interwencji policyjnej polegającej na ratowaniu życia z powodu zamiaru lub podjęcia zamachu samobójczego (uzgodnione wspólnie z Komendą Główną Policji) oraz w przypadku przełączenia rozmowy w ramach systemu powiadamiania ratunkowego z osobą dzwoniącą na numer alarmowy 112 (uzgodnione wspólnie z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji). Konceptje procedur składane w ofercie powinny obejmować następujące tematy:
 - **Dla modułu I (telefon dla dzieci i młodzieży):**
 - zgłoszenie lub podejrzenia wystąpienia zachowań samobójczych (wynikające z prowadzonej rozmowy telefonicznej),
 - zgłoszenie lub podejrzenia popełnienia przestępstwa, którego ofiarą jest osoba dzwoniąca lub ktoś bliski osoby dzwoniącej.
 - **Dla modułu III (telefon dla osób w kryzysie psychicznym):**
 - zgłoszenie lub podejrzenia wystąpienia zachowań samobójczych (wynikające z prowadzonej rozmowy telefonicznej),
 - zgłoszenie lub podejrzenia zamiaru popełnienia przestępstwa przez osobę dzwoniącą.
- Konceptja procedury powinna zawierać co najmniej:
 - Opis warunków, w których procedura ma zostać zastosowana,
 - Opis działania konsultanta w przytoczonej sytuacji (krok po kroku, od momentu przyjęcia zgłoszenia do zakończenia połączenia),
 - Działania podejmowane po zakończeniu rozmowy (w tym dokumentujące przebieg zdarzenia).

- Każda koncepcja procedury zostanie oceniona przez eksperta. **Wyżej punktowane zostaną koncepcje gwarantujące bezpieczeństwo dzwoniącego i konsultanta, bardziej szczegółowe, elastyczne pod kątem wystąpienia w trakcie rozmowy różnych czynników mogących mieć wpływ na przebieg zdarzenia.**
- Oferent zagwarantuje minimum 40-godzinne wstępne przeszkolenie osób udzielających pomocy telefonicznej i internetowej. Osobami szkolącymi będzie: psycholog-koordynator oraz psychiatra i pracownik socjalny. Ponadto oferent zagwarantuje stały cykl szkoleń doskonalących dla osób dyżurujących w trakcie trwania zadania, prowadzonych przez specjalistów w swojej dziedzinie (minimum raz na kwartał).
- Oferent zagwarantuje – dla każdego centrum osobno – minimum 5 równocześnie działających stanowisk udzielania pomocy (telefonicznej/online) w godzinach dziennych i minimum 2 równocześnie działające stanowiska w godzinach nocnych. W czasie obowiązywania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego dopuszcza się realizację konsultacji przez pracowników w formie pracy zdalnej lub telepracy. W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się realizowanie dyżurów specjalistów (prawnik, pracownik socjalny, pedagog, lekarz) w formie hybrydowej z wykorzystaniem pracy zdalnej lub telepracy.
- Oferent zapewni osobom oczekującym na połączenie informację, że wszystkie linie są zajęte i którym jest się w kolejce do rozmowy. W czasie dłuższego oczekiwania na połączenie osoba ta będzie mogła uzyskać (automatyczne) informacje o dostępnych innych formach pomocy, w tym za pośrednictwem czatu i e-maila.
- Oferent zagwarantuje minimum:
 - W centrum wsparcia dla dzieci i młodzieży: **24h/7 dyżuru psychologa, 10 godzin tygodniowo dyżuru prawnika, 10 godzin tygodniowo dyżuru pedagoga, 10 godzin dyżuru psychiatry dzieci i młodzieży** w godzinach dziennych i wieczornych.
 - W centrum wsparcia dla osób dorosłych w kryzysie psychicznym: **24h/7 dyżuru psychologa, 15 godzin tygodniowo dyżuru prawnika, 15 godzin tygodniowo dyżuru psychiatry, 10 godzin tygodniowo dyżuru seksuologa i 5 godzin tygodniowo dyżuru pracownika socjalnego** w godzinach dziennych i wieczornych.
 - **Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące dostępność specjalistów przez większą liczbę godzin niż wskazana jako minimalna.**
 - Oferent zagwarantuje, że minimum 70% osób udzielających wsparcia telefonicznego i internetowego będzie wykonywało zadanie odpłatnie, a nie w postaci wolontariatu.
 - Oferent zagwarantuje stałe wsparcie merytoryczno-koordynacyjne osobom dyżurującym w centrum wsparcia i przedstawi logistyczno-merytoryczną koncepcję ww. wsparcia.

- Oferent zagwarantuje superwizję dla osób udzielających wsparcia i poradnictwa prowadzoną przez osobę posiadającą doświadczenie w prowadzeniu superwizji. Superwizja ma odbywać się co najmniej 1 raz w miesiącu w grupach liczących maksymalnie 5 osób.
- W zakresie realizacji modułu I (telefon dla dzieci i młodzieży) oferta musi przewidywać utworzenie prostej aplikacji do pobrania z Google Play oraz Apple Store, dzięki której możliwe będzie łatwe połączenie telefoniczne z konsultantem lub rozpoczęcie czatu. Aplikacja zawierać będzie również bazę teleadresową miejsc, w których udzielana jest pomoc dla osób w kryzysie i innych miejsc, gdzie można uzyskać pomoc psychologiczną, psychiatryczną, prawną i socjalną oraz bazę wiedzy dot. zdrowia psychicznego – w ramach realizacji zadania wymagana współpraca w tym zakresie z realizatorem modułu III.
- Oferent zagwarantuje, że centrum wsparcia będzie udzielać informacji o możliwości uzyskania profesjonalnej pomocy w pobliżu miejsca zamieszkania osób zgłaszających się do centrum.
- W zakresie realizacji modułu III (telefon dla osób w kryzysie psychicznym) Oferent zagwarantuje utworzenie i aktualizację minimum 1 raz w miesiącu bazy teleadresowej miejsc, w których udzielana jest pomoc dla osób w kryzysie (psychiatryczna izba przyjęć, szpital psychiatryczny, poradnia zdrowia psychicznego, interwencja kryzysowa, organizacje pozarządowe, telefony zaufania) i innych miejsc, gdzie można uzyskać pomoc psychologiczną, psychiatryczną, prawną i socjalną (poradnie psychologiczno-pedagogiczne, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej, lokalnie działające organizacje pozarządowe). Z bazy tej powinny korzystać osoby udzielające wsparcia adekwatnie przekierowując tam klientów centrum, w razie potrzeby. Baza powinna być dostępna na stronie internetowej centrum w formie umożliwiającej łatwe wyszukiwanie informacji według rodzaju i miejsca udzielania wsparcia. Utworzona i aktualizowana baza ma również zawierać informacje o miejscach dedykowanych grupie objętej modułem I tzn. centrum wsparcia dedykowanej dzieciom i młodzieży – w ramach realizacji zadania wymagana współpraca w tym zakresie z realizatorem modułu I.
- Oferent wskaże w ofercie, że będzie przedstawiał miesięczne zestawienia danych statystycznych, opartych o bieżąco uzupełnianą bazę danych, dotyczących funkcjonowania centrum wsparcia w danym okresie sprawozdawczym, obejmujące co najmniej następujące informacje (oddzielnie dla każdego centrum):
 - liczbę połączeń,
 - czas trwania połączeń,
 - liczbę udzielonych porad (z rozróżnieniem na wsparcie: psychologiczne, prawne, socjalne, psychiatryczne oraz telefoniczne i internetowe),
 - średni czas trwania porady,
 - przedziały czasowe największego natężenia poradnictwa,
 - rodzaj poruszanych problemów,
 - rodzaj przekierowania do innej instytucji,

- dane demograficzne osób, którym udzielono wsparcia (płeć, wiek z podziałem na kategorie wiekowe, miejsce zamieszkania itp.),
 - liczba przeszkolonych konsultantów/przeprowadzonych superwizji,
 - liczba aktualizacji miejsc pomocowych zawartych w bazie danych,
 - liczba interwencji policyjnych polegających na ratowaniu życia z powodu zamiaru lub podjęcia zamachu samobójczego (uzgodnione wspólnie z Komendą Główną Policji),
 - liczba interwencji dotyczących przemocy.
- Oferent zagwarantuje przedstawienie podjętych działań w ramach realizowanego zadania oraz ich rezultatów w postaci sprawozdań rocznych oraz raportu końcowego za cały okres realizacji zadania, obejmującego analizę demograficzną klientów centrum w odniesieniu do najczęściej zgłaszanych problemów.
 - Oferent zapewni promocję działania centrum, w tym np. zapewni udział swoich przedstawicieli w wydarzeniach związanych tematycznie z działalnością centrum wsparcia (zwłaszcza w organizowanych w ramach zadań Narodowego Programu Zdrowia lub działalności Ministerstwa Zdrowia) lub w miarę dostępności środków finansowych zorganizuje konferencje prasowe dotyczące podsumowania corocznej działalności centrum wsparcia.

Wymagania w zakresie modułów II i IV:

- Oferent przygotowuje koncepcje ogólnopolskich kampanii mających na celu:
 - podniesienie wiedzy dotyczącej uwarunkowań zdrowia psychicznego – czynników ryzyka i czynników chroniących, wczesnych objawów świadczących o jego pogorszeniu, zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu,
 - przeciwdziałanie kreowaniu lub utrwalaniu negatywnego wizerunku osób w kryzysie psychicznym oraz z chorobą psychiczną,
 - dostarczenie praktycznych wskazówek dla bliskich osób zmagających się z problemami zdrowia psychicznego,
 - upowszechnienie informacji o dostępnych formach wsparcia, przede wszystkim w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz w ramach centrum.
- Oferent przedstawi kompleksową strategię w zakresie prowadzenia kampanii, w szczególności kanały komunikacji dostosowane do odbiorców kampanii:
 - W przypadku kampanii w module II istotny dobór środków przekazu adekwatny do grupy docelowej (dzieci i młodzież),
 - W przypadku kampanii w module IV szczególnie istotne jest uwzględnienie sposobów dotarcia do osób potrzebujących pomocy, ale nie korzystających wcześniej z opieki psychiatrycznej lub psychologicznej oraz nie szukających celowo informacji o wsparciu,
 - W przypadku kampanii w module IV **wyżej punktowane będą oferty zawierające strategię uwzględniającą przekazywanie informacji dotyczącej możliwości uzyskania wsparcia w ramach centrum w miejscach w których często dochodzi do zamachów samobójczych.**

- W ofercie zawarta będzie propozycja graficzna identyfikacji wizualnej centrum wsparcia, kampanii oraz interfejsu stron internetowych, które będą prowadzone w ramach zadania.
- Oferent wskaże w ofercie, że będzie przedstawiał kwartalne zestawienia danych statystycznych, dotyczących prowadzonej kampanii w danym okresie sprawozdawczym, obejmujące co najmniej następujące informacje (oddzielnie dla każdej kampanii):
 - Podjęte działania,
 - Zasięg kampanii, w tym liczbę odbiorców.

Wymagania ogólne:

- Działania powinny być realizowane w oparciu o przedstawiony **harmonogram**. Harmonogram powinien uwzględniać realne możliwości przeprowadzenia zadania.
- Działania powinny być realizowane w oparciu o przedstawiony **kosztorys**. Kosztorys powinien być poprawny, sporządzony na podstawie aktualnych cen rynkowych i być zgodny z **Wykazem kosztów referencyjnych (załącznik nr 5 do ogłoszenia)**,
- Podejmowane działania powinny być **efektywne**, tj. powinny realizować cele zadania określone w cz. I pkt. 2. *Cele szczegółowe realizacji zadania*. Ważne jest również uwzględnienie podtrzymania osiągniętego efektu edukacyjnego w przyszłości. Preferowane są bardziej efektywne działania poparte dowodami, mające zdefiniowane wskaźniki i mierniki. Oferent określi **wskaźniki rezultatu** dla wskazanych w cz. V *Zakładane rezultaty*.
- Koncepcja zadania powinna być opisana **w sposób prosty, logiczny, z uwzględnieniem kolejnych etapów realizacji zadania wraz z podaniem szczegółowych informacji**.
- Zadanie powinno być realizowane z uwzględnieniem **specyfiki grup docelowych** oraz **sposobów dotarcia** do grup docelowych.

7. Cechy zadania

- Zwracające uwagę,
- Oparte na prostym i jasnym, pozytywnym przekazie,
- Spójne i zintegrowane w całym okresie realizacji,
- Edukacyjne, o potwierdzonej poprawności merytorycznej (z uwzględnieniem rekomendacji towarzystw naukowych, organizacji międzynarodowych zajmujących się zdrowiem, organizacji pozarządowych, opinii ekspertów), ale odbiegające od formy rozważań naukowych,
- Uwzględniające różnice w poszczególnych grupach odbiorców.

8. Wiodąca myśl przekazu:

- Profilaktyka zaburzeń psychicznych (zarówno w populacji dorosłych jak i dzieci i młodzieży),

- Podkreślanie, że właściwe zachowania sprzyjające zdrowiu psychicznemu może ograniczyć ryzyko wystąpienia zaburzeń i problemów zdrowia psychicznego oraz dostarczanie odbiorcom praktycznej wiedzy dotyczącej sposobu zachowania higieny psychicznej,
- Budowanie przekonania, że w przypadku kryzysów psychicznych możliwa i dostępna jest skuteczna pomoc,
- Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń psychicznych oraz ich bliskich.

Mile widziane jest zaproponowanie dodatkowych tematów do realizacji, zasadnych z uwagi na osiągnięcie celów zadania. **Wyżej punktowane będą kampanie uwzględniające dodatkowe tematy do realizacji, zasadne z uwagi na osiągnięcie celów zadania.**

WAŻNE:

- Realizowane działania **nie mogą wzbudzać agresji i wywoływać nietolerancji, również nie mogą być wulgarne i obraźliwe ani zawierać niedozwolonych treści,**
- Działania **nie mogą promować znaków handlowych ani zawierać lokowania produktów,**
- Oferent zapewni odpowiednie **zasoby i kwalifikacje kadry** przygotowującej materiały merytoryczne i odpowiedzialnej za treści wykorzystywane w trakcie realizacji zadania,
- Wytworzone materiały (utwory), w tym materiały informacyjno-edukacyjne opracowane w wersji papierowej lub cyfrowej **zostaną przekazane do Ministerstwa Zdrowia także w formie edytowalnej.** Realizator odpowiada za odpowiedni **skład i korektę** przekazywanych produktów.
- Strony internetowe i materiały do prezentowania na stronach internetowych powinny być **przystosowane do standardu WCAG 2.0,** zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2247, z późn. zm.).

IV. MONITOROWANIE I EWALUACJA

W ramach monitorowania i ewaluacji podejmowanych działań należy zaplanować ocenę efektywności realizacji działań podejmowanych w ramach zadania poprzez np. wykonanie badań jakościowych w reprezentatywnych próbach populacji reprezentujących odbiorców kampanii przed rozpoczęciem i pod koniec realizacji zadania, dotyczących m.in. poziomu wiedzy na temat profilaktyki zaburzeń psychicznych lub wskazać w ofercie inny sposób ewaluacji. Realizator tym samym zobowiązany jest do monitoringu realizacji celów szczegółowych zadania *ex ante*, *on going* oraz *ex post* realizacji działań. Zadanie powinno podlegać stałemu monitoringowi i optymalizacji przez cały okres jego trwania. Ponadto nie rzadziej niż raz w roku kalendarzowym, należy przygotować raport z przebiegu,

skuteczności oraz efektów realizacji działań w miejscach pracy, a po zakończeniu realizacji przeprowadzić ewaluację realizacji zadania i osiągnięcia zakładanych efektów projektu.

V. ZAKŁADANE REZULTATY

Planowany poziom osiągnięcia wskaźników rezultatu (wartość docelowa wykazywana w ostatnim dokumencie sprawozdawczym z realizacji przedmiotu oferty) określany jest przez Oferenta/Realizatora. **Osiągnięcie w okresie realizacji umowy założonego poziomu rezultatów stanowi przedmiot umowy**, niewywiązanie się z tego zobowiązania będzie uprawniać do wyciągnięcia konsekwencji wobec Realizatora, określonych w ogólnych warunkach umowy, stanowiących załącznik nr 4 do ogłoszenia.

Zakładane rezultaty powinny uwzględniać właściwe wskaźniki (tu podane wraz z przykładowymi poziomami), tj. co najmniej następujące wskaźniki:

- Liczba osób objętych działaniami promocyjnymi osobno dla każdego centrum wsparcia (np. 3000 osób),
- Liczba odsłon strony kampanii (oddzielnie dla każdej z kampanii),
- Liczba pobrań aplikacji.

Ponadto należy określić dodatkowe wskaźniki odnoszące się do działań zaplanowanych w ramach zadania.