

SZCZEGÓŁOWY OPIS CELÓW, ELEMENTÓW ORAZ OCZEKIWANYCH EFEKTÓW ZADANIA***Kampania edukacyjno-informacyjna mająca na celu przeciwdziałanie stygmatyzacji oraz autostygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń i chorób psychicznych*****I. OPIS PROBLEMU I CEL REALIZACJI ZADANIA**

Mimo, że badania wskazują, iż w Polsce u 23,4% osób rozpoznano w ciągu życia przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne z 18 zaburzeń zdefiniowanych według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 i Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (DSM-IV), w społeczeństwie nadal można zauważyć postawy stygmatyzujące osoby doświadczające tego rodzaju problemów¹. W ramach postaw – także tych dotyczących osób zmagających się z zaburzeniami psychicznymi - wyróżnić można trzy komponenty: poznawczy – złożony z sądów i opinii, – określony przez uczucia i emocje, oraz behawioralny – wyrażający się w działaniach². Na komponent poznawczy składa się szereg fałszywych i opinii i przekonań dotyczący zaburzeń psychicznych oraz osób ich doświadczających – takich jak np. przekonanie o tym, że osoby chore są niebezpieczne dla otoczenia lub nie potrafią tworzyć zdrowych relacji z innymi lub o tym, iż leki stosowane w zaburzeniach psychiatrycznych zmieniają osobowość. Powszechne są także przekonania przypisujące winę za wystąpienie zaburzenia – osobie która go doświadczyła lub jej rodzinie (szczególnie w przypadku dzieci i młodzieży). Uczucia i emocje, które pojawiają się w konsekwencji tych negatywnych przekonań to między innymi lęk, złość czy poczucie winy. Prowadzi to do zachowań dyskryminujących takich jak na przykład izolacja osób doświadczających zaburzeń psychicznych czy ukrywanie informacji o chorobie bliskich. Dodatkowo w stosunku do osób z zaburzeniami psychicznymi nadal często używa się określeń o zabarwieniu pejoratywnym. Używanie takich określeń może prowadzić do dalszego piętnowania i dyskryminowania tych osób. Dodatkowym problemem jest autostygmatyzacja osób doświadczających zaburzeń psychicznych, pogłębiająca zły stan zdrowia psychicznego osób chorych oraz skutkująca rezygnacją z poszukiwania pomocy w przypadku wystąpienia niepokojących objawów.

¹ Babicki Mateusz, et al. Obszary stygmatyzacji i dyskryminacji osób chorujących psychicznie wśród respondentów internetowych w Polsce. *Psychiatria Polska*, 2018, 52.1: 93-102; Wciórka Bogna, Wciórka Jacek, Sondaż opinii publicznej: społeczny obraz chorób psychicznych i osób chorych psychicznie w roku 2005. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 2006, 15.4: 255-267.

² Jackowska Ewa. "Stygmatyzacja i wykluczenie społeczne osób chorujących na schizofrenię—przegląd badań i mechanizmy psychologiczne." *Psychiatria Polska* 43.6 (2009): 655-670.

Negatywne konsekwencje stygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń psychicznych dotyczą zarówno samych chorych (gorsza jakość życia, obniżenie statusu ekonomicznego, zwiększone ryzyko samobójstwa), jak i ich bliskich oraz całe społeczeństwo³.

Znaczenie przeciwdziałania stygmatyzacji znalazło odzwierciedlenie w jednym z głównych celów strategicznego dokumentu w obszarze ochrony zdrowia psychicznego w Polsce, jakim jest rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022.

Celem głównym realizacji zadania jest przeciwdziałanie stygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń i chorób psychicznych.

1) **Problem**

- Niewystarczająca wiedza oraz błędne przekonania na temat zaburzeń psychicznych, mechanizmów ich występowania oraz sposobu leczenia,
- Negatywna postawa wobec osób doświadczających zaburzeń psychicznych oraz ich bliskich,
- Autostygmatyzacja osób doświadczających zaburzeń psychicznych,
- Używanie stygmatyzującego języka w stosunku do osób doświadczających zaburzeń i chorób psychicznych.

2) **Cele szczegółowe realizacji zadania**

- Przeciwdziałanie kreowaniu i utrwalaniu negatywnego wizerunku osób w kryzysie psychicznym lub z zaburzeniami psychicznymi,
- Promowanie pozytywnych, budujących przykładów dotyczących sukcesów leczenia oraz pozytywnych wzorów osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego,
- Upowszechnienie postawy życzliwości, otwartości i wsparcia dla osób zmagających się z zaburzeniami psychicznymi oraz ich bliskich.

II. OPIS ZADANIA I SPOSÓB JEGO REALIZACJI

Przedmiotem konkursu jest wybór Realizatora którego zadaniem będzie przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnej mającej na celu przeciwdziałanie stygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń i chorób psychicznych.

Zadanie powinno być realizowane z uwzględnieniem aktualnej wiedzy naukowej z zakresu: psychiatrii, suicydologii, psychologii i psychoterapii. Jego realizacja będzie podlegać ocenie pod kątem

³ <https://zdrowie.pap.pl/psyche/czas-na-odczarowanie-zaburzen-psychemicznych>

efektywności i skuteczności w osiągnięciu zaplanowanych rezultatów a także kompleksowości, innowacyjności i celowości oferowanych działań.

III. ZAŁOŻENIA REALIZACJI ZADANIA

1. Odbiorcy kampanii

- Grupa pierwotna dla przekazu dotyczącego zmiany postaw wobec osób doświadczających zaburzeń psychicznych (stygmatyzacja i autostygmatyzacja):
 - Młodzież i młodzi dorośli (16-30 lat),
 - Osoby zamieszkujące mniejsze miejscowości, ze szczególnym uwzględnieniem miejscowości poniżej 5 tys. mieszkańców,
- Grupa pierwotna dla przekazu dotyczącego zmiany postawy wobec szukania pomocy w sytuacji wystąpienia objawów mogących wskazywać na zaburzenia psychiczne (autostygmatyzacja):
 - Młodzież i młodzi dorośli (16-30 lat),
 - Osoby zamieszkujące mniejsze miejscowości, ze szczególnym uwzględnieniem miejscowości poniżej 5 tys. mieszkańców,
 - Mężczyźni w wieku 30 - 45 r.ż.
- Grupa wtórna:
 - Ogół społeczeństwa,
 - Dziennikarze, przedstawiciele mediów opiniotwórczych,
 - Organizacje non-profit,
 - Osoby duchowne,
 - Pedagodzy szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

2. Cele kampanii

- Przeciwdziałanie kreowaniu i utrwalaniu negatywnego wizerunku osób w kryzysie psychicznym lub z zaburzeniami psychicznymi,
- Promowanie pozytywnych, budujących przykładów dotyczących leczenia oraz osób z zaburzeniami psychicznymi,
- Upowszechnienie postawy życzliwości, otwartości i wsparcia dla osób zmagających się z zaburzeniami psychicznymi oraz ich bliskich,
- Uwrażliwienie społeczne na osoby z zaburzeniami psychicznymi, przeciwdziałanie autostygmatyzacji oraz promowanie postawy sprzyjającej szukaniu pomocy w sytuacji wystąpienia zaburzeń psychicznych.

3. Zasięg kampanii

- Ogólnopolski.

4. Termin kampanii

- Opracowanie założeń i przygotowanie materiałów do kampanii – październik - grudzień 2021 r.
- Realizacja kampanii – styczeń 2022 r. - grudzień 2024 r.

5. Główne myśli przekazu – elementy, które należy podkreślić w kampanii

- Zaburzenia oraz choroby psychiczne są problemem, który może dotknąć każdego.
- Choroba czy zaburzenie psychiczne to nie wina pacjenta ani jego rodziny.
- Wystąpienie zaburzeń psychicznych nie jest powodem do wstydu.
- Osoby doświadczające zaburzeń psychicznych mogą normalnie funkcjonować, wypełniać wszystkie role społeczne i zawodowe.
- Promocja postawy tolerancji, wsparcia i otwartości dla osób doświadczających zaburzeń psychicznych.
- Dużo osób doświadczyło pogorszenia nastroju w związku z negatywnymi skutkami epidemii SARS-CoV-2.
- W przypadku zaburzeń psychicznych konieczna fachowa pomoc, choroby psychiczne da się skutecznie leczyć.
- W przypadku zaburzeń psychicznych nie trzeba się bać ani wstydzić zwrócenia o pomoc ani mówienia o swoim doświadczeniu.
- Promocja wizerunku szpitali oraz ośrodków leczenia zaburzeń psychicznych jako miejsc przyjaznych oraz bezpiecznych, a personelu tych podmiotów jako wspierających i otwartych specjalistów.
- Promocja niestygmatyzującej i niewartościującej komunikacji o problemach psychicznych oraz osobach doświadczającego tego rodzaju zaburzeń.

6. Charakter kampanii

- Uświadamiająca i edukacyjna,
- Inspirująca do zmiany postaw,
- Zwracająca uwagę,
- Hasła i przekaz zapadające w pamięć, które weszłyby w język potoczny, zmuszające do myślenia i zmiany negatywnych postaw,
- Przesłanie kampanii ma być logiczne, jednoznaczne, nie pozostawiające wątpliwości.

7. Warunki i ograniczenia przekazu

- Kampania nie może wzbudzać agresji lub nietolerancji,
- Kampania nie może być błaha, wulgarna lub obraźliwa, krzywdząca, oparta na drastycznych przekazach,
- Kampania nie może dyskredytować, ośmieszać i piętnować, powielać stereotypów,
- W kampanii należy unikać zbyt górnolotnego, niezrozumiałego czy specjalistycznego języka,
- W kampanii nie można stosować treści, które mogą stygmatyzować lub dyskryminować ze względu na wiek i płeć oraz określone grupy społeczne pod względem: wyznawanej religii, poglądów politycznych, itp.,
- Kampania nie może wykorzystywać przedmiotów czy symboli, które mogą być kojarzone z aktami terroru i przemocy, w tym m.in.: broń palna, nóż, itp.,
- Kampania nie może promować znaków handlowych, firm farmaceutycznych, suplementów diety, ani zawierać lokowania produktów,
- Kampania musi być zgodna z zaleceniami opisanymi w poradnikach opracowanych przez Zespół roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, stanowiących **załącznik nr 6** do ogłoszenia.

8. Wymagania dotyczące przedmiotu zadania

W ramach realizacji zadania od Realizatora oczekuje się:

- **do końca 2021 r.** - co najmniej przeprowadzenia prac przygotowawczych do realizacji kampanii, w tym opracowania jej założeń i przygotowania materiałów do kampanii,
- **w latach 2022 - 2024** - realizacji kampanii w telewizji, radio, Internecie.

Wymagania odnośnie kampanii społecznej, działań informacyjnych, edukacyjnych i promocyjnych w całym okresie realizacji zadania:

- 1) Opracowanie **hasła przewodniego i logotypu kampanii.**
- 2) Opracowanie **co najmniej 2 koncepcji kreatywnych** opartych na co najmniej 2 key visual:
 - a) key visual zawierający charakterystyczny motyw graficzny, który będzie przenoszony na inne elementy użytkowe i promocyjne celem zachowania komunikacyjnej spójności i rozpoznawalności,
 - b) w kreacji należy uwzględnić oryginalny wizerunek oraz pomysłowy motyw graficzny pozwalający wyróżnić przekaz na tle innych kampanii.
- 3) **Przygotowanie minimum:**

- a) 1 scenariusza spoty-viralu z alternatywnym zakończeniem dla młodzieży i młodych dorosłych, viral interaktywny, w którym widz będzie decydował o tym jak potoczy się historia, max 2:20 min. do emisji w internecie, mediach społecznościowych i innych nowoczesnych metodach komunikacji,
 - b) 1 scenariusz spotu telewizyjnego dla dorosłych, określonych w opisie grup pierwotnych 30 sek., 15 sek. (wersja skrócona wersji 30 sekundowej), 5 sek. (wersja skrócona wersji 30 sek. do emisji w Internecie),
 - c) 1 scenariusza spotu radiowego dla dorosłych, określonych w opisie grup pierwotnych: 15 sek.; scenariusz spotu radiowego powinien być spójny z treścią z zaproponowanego scenariusza spotu telewizyjnego.
- 4) Opracowanie scenariuszy oraz produkcja minimum 10 rocznie krótkich filmów edukacyjno-informacyjnych** z udziałem ekspertów, znanych twarzy ze świata mediów, celebrytów, influencerów, o długości minimum 45 sek. / maksimum 1:30 min., z podkładem dźwiękowym w celu udostępniania ich do emisji w Internecie, mediach społecznościowych i innych nowoczesnych metodach komunikacji. Filmy powinny być przygotowane z uwzględnieniem wszystkich grup pierwotnych i wtórnych.
- 5) Opracowanie kampanii w mass mediach** tj. tv i radio oraz kina:
- a) Realizator zobowiązany jest wskazać wstępny media plan emisji ww. spotów ze wskazaniem rekomendowanych stacji telewizyjnych i radiowych, rekomendowanych wskaźników zapewniających jak najwyższe dotarcie do grupy docelowej.
 - b) W ramach realizacji kampanii Realizator może również pozyskać dodatkową bezpłatną emisję i uwzględnić ją w planie. **Wyżej punktowane będą oferty gwarantujące wyższy procent emisji bezkosztowej.**
- 6) Opracowanie kampanii w Internecie**, na stronach internetowych i na najpopularniejszych mediach społecznościowych, obejmującej m.in.
- a) Kampanię na najpopularniejszych portalach internetowych w oparciu o publikację banerów głównych, billboardów, wideboardów screeningów, skyscraperów, rectanglerów, boxów śródtekstowych o zasięgu od 50 000 wyświetleń do 1 000 000 wyświetleń,
 - b) Emisję spotów i viralu (w serwisach typu np. VOD, Player) na najpopularniejszych platformach typu FB, Instagram, YouTube (w tym lokowanie krótkich formatów spotów 5 sek.) zrealizowanych w ramach niniejszego zamówienia, ze wskazaniem planowanych minimalnych założeń zasięgowych i doбором kanałów do grupy docelowej,
 - c) Kampania na najpopularniejszych platformach z wykorzystaniem profili Zamawiającego:
 - Reklama w serwisie Facebook – Aktualności, Facebook Stories, Facebook Messenger,

- Reklama w serwisie Twitter – Tweety i Trendy,
- Reklama w serwisie Instagram - Aktualności i Instagram Stories,
- Reklama w serwisie YouTube - In-Video i TrueView in-stream,
- Reklama w serwisie LinkedIn – Aktualności,
- Reklama w serwisie TikTok - TopView, Brand Takeover, Branded Hashtag Challenge, In-Feed Ads, Branded Effects,
- Reklama w serwisie Twitch,
- Reklama w serwisie Pinterest,
- Reklama Google Display Network.

ze wskazaniem wstępnego media planu zawierającego: informacje o planowanej liczbie wyświetleń, kliknięć, obejrzeń, mechanizmie targetowania do wskazanej grup docelowych, a także koszt zakupu mediów. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wprowadzania wszelkich uzasadnionych poprawek do media planu, natomiast Realizator jest zobowiązany do ich uwzględnienia. W toku kampanii media plan może być optymalizowany, również w wyniku rekomendacji Realizatora.

Do zadań Realizatora należy wprowadzanie i testowanie ustawień kampanii, zarządzanie budżetami, w tym implementacja strategii stawek w licytacji. Realizator będzie dążył do optymalizacji kampanii i wstrzymywania najmniej efektywnych grup reklam. Będzie podejmował działania poprawiające wskaźniki CTR oraz kryteria targetowania kampanii, umożliwiające precyzyjniejsze docieranie do grupy docelowej.

W ramach realizacji kampanii Realizator może również pozyskać dodatkową bezpłatną liczbę przekazów kampanii w Internecie. Ocenie podlegać będzie udział dodatkowej bezpłatnej emisji w Internecie. *Wyżej punktowne będą oferty uwzględniające większy udział bezpłatnej emisji w Internecie.*

Realizator jest zobowiązany do współpracy z portalem <https://pacjent.gov.pl/>.

Realizator będzie przygotowywał miesięczne raporty informujące o postępach w realizacji wskaźników każdej kampanii, zawierające informacje pozwalające na ocenę postępów przez Zamawiającego.

7) Opracowanie cyklu artykułów prasowych, przygotowanie oraz ich publikacja:

- a) w prasie drukowanej o zasięgu ogólnopolskim minimum **15 tekstów prasowych** w języku polskim, każdy artykuł prasowy musi się ukazać w każdym z minimum 8 płatnych periodyków

ukazujących się minimum raz w miesiącu (może to być tygodnik, dwutygodnik, miesięcznik) o tematyce newsowej, lifestyle, poruszających zagadnienia zdrowia i urody:

- Dobór periodyków uwzględniający grupę docelową, zasięg ogólnopolski oraz sumę sprzedaży wydań drukowanych co najmniej 700 tys. egzemplarzy danego tytułu periodyku (źródło danych *Polskie Badania Czytelnictwa*, „Audyt ZKDP Sprzedaż wydań ogółem”; *tygodniki, dwutygodniki suma sprzedaży wydań drukowanych dane za okres grudzień 2020 – maj 2021; miesięczniki suma sprzedaży wydań drukowanych za okres listopad 2020 – kwiecień 2021*. źródło danych: <https://www.pbc.pl/rynek-sprzedazy/>),
 - Teksty prasowe muszą zostać opublikowane w pełnym nakładzie periodyku oraz na jego stronie internetowej w dniu publikacji w wydaniu drukowanym,
 - Publikacja dwóch infografiki w mediach społecznościowych. Jeden wpis, opublikowany na 2 dni przed publikacją artykułu w wydaniu drukowanym, będzie dotyczył zapowiedzi pojawienia się artykułu prasowego w periodyku, drugi wpis opublikowany w dniu publikacji periodyku będzie komunikował najważniejsze informacje z danego artykułu prasowego.
- b) W prasie drukowanej o zasięgu lokalnym minimum **15 tekstów prasowych** w języku polskim, każdy artykuł prasowy musi ukazać się minimum raz w miesiącu w 1 tytule gazety lokalnej w każdym województwie (16 województw), maksymalnie 4 tytułów gazet lokalnych oraz jednorazowym nakładzie wszystkich tytułów - minimum 3 mln egzemplarzy (Zamawiający wymaga potwierdzenia jednorazowego nakładu wydań drukowanych i miejsce druku przez Realizatora zgodnie ze stanem faktycznym w formularzu ofertowym):
- Przez gazetę lokalną Zamawiający rozumie płatny periodyk ukazujący się minimum dwa razy z miesiącu (może to być dziennik, tygodnik lub dwutygodnik), który swoim zasięgiem obejmuje obszar mniejszy niż jedno województwo, ale co najmniej jedną gminę, posiadający odrębny znormalizowany numer wydawnictw ciągłych (ISSN) w rejestracji czasopism Biblioteki Narodowej,
 - Realizator zobowiązany jest zaplanować dobór gazet lokalnych zapewniający jak największy zasięg,
 - Teksty prasowe muszą zostać opublikowane w pełnym nakładzie periodyku oraz na jego stronie internetowej w dniu publikacji w wydaniu drukowanym,
 - Artykuły muszą zostać opublikowane w pełnym nakładzie gazet lokalnych, wskazanych przez Realizatora wg zaakceptowanego przez Zamawiającego Media planu,
 - Publikacja dwóch infografiki w mediach społecznościowych. Jeden wpis, opublikowany na 2 dni przed publikacją artykułu w wydaniu drukowanym, będzie dotyczył zapowiedzi pojawienia

się artykułu prasowego w gazecie lokalnej, drugi wpis opublikowany w dniu publikacji gazety lokalnej będzie komunikował najważniejsze informacje z danego artykułu prasowego.

- c) Teksty prasowe powinny być opublikowane na stronach redakcyjnych w pierwszych 25% każdego tytułu prasowego ujętego w media planie, wielkość co najmniej ½ strony formatu danego periodyku, Zamawiający wyklucza publikację artykułów prasowych, a także innych materiałów w mediach lub innych wydawnictwach, których pejoratywny wizerunek lub kontekst publikowanych materiałów mogłyby negatywnie wpływać na wizerunek Zamawiającego.
 - d) Zamawiający nie dopuszcza publikacji artykułów na stronach ogłoszeniowych, stronach z komunikatami i nekrologami, repertuarami, informacjami na temat przetargów, stronach miejskich (dodatki miejskie w gazetach lokalnych), stronach regionalnych (dodatki regionalne w gazetach lokalnych), stronach motoryzacyjnych, sportowych oraz kulturalnych,
 - e) Liczba znaków w tekście prasowym w formie drukowanej: minimum 4 000 (ze spacjami),
 - f) Na stronach największych portali internetowych.
- 8)** Przygotowanie w każdym roku realizacji kampanii minimum **10 grafik/infografik** o treści nawiązującej do wypracowanych materiałów/filmów/viralu do mediów społecznościowych (co najmniej w formatach: Twitter format 1600x900 pix, Facebook format 1600x1600 pix, animacji poklatkowej na InstaStory, banerów do reklamy Google (GDN) o wymiarach 160x600; 750x200; 320x100” oraz w formatach przeznaczonych do druku), które byłyby wykorzystywane jako elementy przewodnie kampanii również w mediach społecznościowych prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia.
- 9) Zaprojektowanie i postawienie strony internetowej dedykowanej kampanii** z publikacją materiałów wypracowanych w ramach ww. kampanii, uwzględniającej wytyczne techniczne przekazane przez Zamawiającego w **załączniku nr 7**.
- 10)** Opracowanie kampanii na nośnikach zewnętrznych według poniższych założeń:
- g) Lokalizacja: małe aglomeracje, miejscowości popularne/uczęszczane szlaki komunikacyjne,
 - h) Nośniki: outdoory, citylighty, murale, digital outdoor, inne wg rekomendacji Realizatora,
 - i) Realizator zobowiązany jest wskazać wstępny media plan ekspozycji, ze wskazaniem lokalizacji oraz uzasadnieniem skuteczności w dotarciu do grupy docelowej.
- 11)** Działania PR angażujące dziennikarzy, znane opiniotwórcze postacie, celebrytów, influencerów angażujące ww. odbiorców do odpowiedzialnej polityki informacyjnej na temat stygmatyzacji osób doświadczających zaburzeń i chorób psychicznych.
- 12)** Działania PR angażujące organizacje pożytku publicznego.
- 13)** Działania niestandardowe wywołujące „szum społeczny”, zmuszające do dyskusji społecznej.

- 14) Przedstawienie ewentualnie **innych, niewymienionych powyżej**, elementów wspomagających realizację kampanii.
- 15) Realizator zobowiązany jest dokonać doboru środków przekazu i narzędzi komunikacji ze wskazaniem skuteczności proponowanych działań, uwzględniające aktualny trend komunikacyjny.
- 16) Realizator zobowiązany jest określić szacunkowy kosztorys wskazanych powyżej elementów kampanii, w tym:
- a) Koszt opracowania hasła i logotypu kampanii,
 - b) Koszt za opracowanie 1 koncepcji kreatywnej,
 - c) koszty scenariuszy spotów telewizyjnych, radiowych oraz viralu
 - d) Koszty produkcji i postprodukcji spotów telewizyjnych i radiowych oraz viralu
 - e) Koszt przygotowania spotów telewizyjnych w zapisie HD do emisji z telewizji z napisami i tłumaczem migowym oraz metryczkami,
 - f) Koszt przygotowania spotów telewizyjnych i viral'u w zapisie do emisji w Internecie, mediach społecznościowych, ekranach LCD, rozdzielczość 16:9, 1920x1080, napisy dla niedosłyszących rozmiar fontu ok. 50 pt maksymalnie w dwóch liniijkach na podcieniu, oraz tłumaczem migowym,
 - g) Koszt przygotowania spotu radiowego w zapisie do emisji na antenie stacji radiowych wraz z metryczką,
 - h) Koszt opracowania i produkcji filmów edukacyjnych, z napisami i tłumaczem migowym,
 - i) Przeniesienie autorskich praw majątkowych na Zamawiającego do wszystkich opracowanych materiałów, w tym do spotów telewizyjnych i spotu radiowego, viralu, filmów edukacyjnych,
 - j) Koszt kampanii w mass mediach tj. telewizji i radio, kina,
 - k) Koszt kampanii w Internecie,
 - l) Koszt kampanii w prasie,
 - m) Koszt kampanii na nośnikach zewnętrznych,
 - n) Koszt działań PR-owych,
 - o) Koszt działań niestandardowych,
 - p) Koszt opracowania co najmniej 30 grafik/infografik,
 - q) Koszt zaprojektowania i postawienia strony internetowej,
 - r) Dodatkowo: koszt dostosowania wybranych przez Zamawiającego materiałów do publikacji/emisji w komunikacji miejskiej, podczas wydarzeń do prezentacji na żywo, w kinach,
 - s) Koszt przedstawionych przez Realizatora ewentualnych dodatkowych elementów wspomagających realizację kampanii,
 - t) Harmonogram realizacji dla poszczególnych elementów kampanii.

9. Doświadczenie i kadra zadania

Oferent zagwarantuje, iż posiada odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie w realizacji społecznych kampanii edukacyjno-informacyjnych. Ocenie będzie podlegać doświadczenie Oferenta w realizacji kampanii edukacyjno-informacyjnych w latach 2016-2021 oraz ich zasięg, a także liczba przedstawionych dokumentów potwierdzających należyte wykonanie, np. referencji, dla zrealizowanych kampanii edukacyjno-informacyjnych.

Więcej punktów otrzymają oferenci deklarujący doświadczenie w realizacji większej liczby kampanii. Więcej punktów otrzymają oferenci deklarujący doświadczenie w prowadzeniu kampanii o ogólnopolskim charakterze. Więcej punktów otrzymają Oferenci, którzy przedstawią dokumenty dla większej liczby kampanii.

10. Dodatkowe założenia

- 1) Wszystkie materiały realizowane w ramach umowy, muszą uzyskać, przed przesłaniem do akceptacji Zamawiającego, akceptację eksperta w stopniu naukowym co najmniej doktora nauk medycznych, będącego specjalistą w dziedzinie psychiatrii (a w przypadku materiałów adresowanych do osób niepełnoletnich – psychiatrii dzieci i młodzieży).
- 2) Realizator na etapie realizacji kampanii będzie zobowiązany do współpracy z Instytutem Psychiatrii i Neurologii, w szczególności konsultacji przygotowywanych materiałów. Podstawą współpracy jest zadanie realizowane przez Instytut w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025⁴.
- 3) Każda forma komunikacji podawana do wiadomości publicznej lub wykorzystywana przez Realizatora, w szczególności materiałów informacyjno-edukacyjno-promocyjnych typu publikacje, materiały informacyjno-edukacyjne itp. powinny zawierać logotyp kampanii, logotypy Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Programu Zdrowia oraz napis: „Kampania społeczna finansowana ze środków Ministra Zdrowia”, chyba, że Zamawiający zdecyduje inaczej.
- 4) Zamawiający ma prawo wielokrotnego zgłaszania uwag do przekazanego projektu materiału. Realizator ma obowiązek wprowadzenia poprawek do projektu materiału w terminie określonym przez Zamawiającego. Zamawiający będzie dokonywał akceptacji prawidłowo wykonanych projektów materiałów za pośrednictwem e-maila. Realizator jest obowiązany do wykonania materiałów zgodnych z zaakceptowanym uprzednio przez Zamawiającego ich projektem.

⁴ rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. poz. 642), cel operacyjny 3, zadanie: *Rozwijanie odpowiedzialnej polityki informacyjnej na temat zachowań samobójczych oraz czynników ryzyka i czynników chroniących z nimi związanych, w tym monitorowanie mediów, stosowanie, zaleceń specjalistów (np. suicydologów, specjalistów zdrowia publicznego) w opracowywaniu materiałów informacyjnych i innych przekazów o charakterze medialnym przez instytucje publiczne oraz media publiczne.*

- 5) Wszystkie materiały planowane do realizacji w ramach umowy muszą uzyskać akceptację Zamawiającego.
- 6) Brak uwzględnienia przez Realizatora uwag Zamawiającego wnoszonych do sposobu realizacji przez Realizatora poszczególnych składowych działań nie wstrzymuje biegu terminu realizacji zamówienia.
- 7) Realizator jest zobowiązany nie łączyć logotypu Ministerstwa Zdrowia oraz kampanii społecznej z logotypami/oznaczeniami:
 - a) Firm farmaceutycznych, którymi są w szczególności podmioty uczestniczące w obrocie produktami leczniczymi:
 - Wytwórcy produktu leczniczego/substancji czynnej w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne,
 - Przedsiębiorstwa prowadzącego działalność polegającą na prowadzeniu hurtowni farmaceutycznej w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne,
 - Przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców lub podmiot prowadzący działalność gospodarczą w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, który wnioskuje lub uzyskał pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego,
 - Importera produktu leczniczego/substancji czynnej w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne,
 - Importera równoległego w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne,
 - Dystrybutora substancji czynnej w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.
 - b) Aptek w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne,
 - c) Podmiotów wprowadzających do obrotu środki spożywcze, do których dodawane są witaminy, składniki mineralne lub substancje, o których mowa w załączniku III część B i C do rozporządzenia nr 1925/2006, suplementy diety, preparaty do początkowego żywienia niemowląt oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które nie należą do grup określonych w art. 24 ust. 2 pkt 1-3 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia,
 - d) Podmiotów uczestniczących w obrocie wyrobami medycznymi (wytwórcy, importerzy, dystrybutorzy w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych),

- e) Innych podmiotów, jeżeli umieszczenie logotypu/oznaczenia tego podmiotu nie zostało zaakceptowane przez Zamawiającego.

WAŻNE:

- **Każdy film i materiał video musi zostać przekazany w rozdzielczości 16:9, 1920x1080 oraz posiadać napisy dla osób niesłyszących i słabosłyszących**, zsynchronizowane w czasie z ich odpowiednikami dźwiękowymi, rozmiar fontu ok. 50 pt (punkt typograficzny) maksymalnie w dwóch liniach na podcienu. **Ponadto musi być z tłumaczem języka migowego.** W celu przygotowania tłumaczenia PJM Realizator będzie korzystał z własnego studia nagraniowego. Zamawiający przy realizacji nagrania wymaga od tłumacza stroju klasycznego, tj. granatowej gładkiej koszuli, widniejącego na białym tle. Wizerunek tłumacza będzie upubliczniony na stronach internetowych Zamawiającego, na profilach mediów społecznościowych oraz na innych nośnikach informacji.
- 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.),
- Wszystkie materiały, strony internetowe mają być utworzone na potrzeby zadania. Oferent zobowiązany będzie do przeniesienia na Ministra Zdrowia całości autorskich praw majątkowych do wszystkich utworów powstałych w ramach realizacji niniejszego zadania, uprawniających do nieograniczonego w czasie korzystania i rozporządzania utworami w kraju i za granicą na wszystkich znanych polach eksploatacji, wraz z prawem do wykonywania praw zależnych,
- Zadanie będzie finansowane w całości ze środków Ministra Zdrowia, bez udziału innych współsponsorów (z ewentualnym wkładem własnym Oferenta),
- 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.

IV. MONITOROWANIE I EWALUACJA

W ramach monitorowania i ewaluacji podejmowanych działań należy zaplanować ocenę efektywności realizacji działań podejmowanych w ramach zadania poprzez wykonanie badań opinii społecznej w reprezentatywnych próbach populacji reprezentujących odbiorców kampanii przed rozpoczęciem i pod koniec realizacji zadania, dotyczących poziomu wiedzy na temat profilaktyki zaburzeń psychicznych. 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 na 3 miesiące, należy przygotować raport z przebiegu, skuteczności oraz efektów realizacji działań, 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 emisji spotów telewizyjnych i radiowych,
- Liczba plakatów umieszczonych na nośnikach zewnętrznych,
- Liczba wejść na stronę kampanii,
- Liczba wyświetleń materiałów wypracowanych w ramach kampanii,
- Liczba ściągnięć materiałów wypracowanych w ramach kampanii.

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