

**SZCZEGÓŁOWY OPIS CELÓW, ELEMENTÓW ORAZ OCZEKIWANYCH EFEKTÓW
ZADANIA*****Przygotowanie i przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnej na temat chorób otępiennych, w tym choroby Alzheimera*****I. OPIS PROBLEMU I CEL REALIZACJI ZADANIA**

Zachodzące procesy demograficzne, w szczególności postępujące starzenie się społeczeństwa, prowadzą do wzrostu częstości występowania chorób neurodegeneracyjnych, takich jak choroba Alzheimera i inne rodzaje zaburzeń otępiennych.

Według szacunków Alzheimer's Disease International (ADI) w 2019 r. liczba osób cierpiących na zaburzenia otępienne to w skali światowej ponad 50 milionów, a do 2050 r. liczba ta wzrośnie do 152 milionów. Oznacza to, że liczba chorych na chorobę Alzheimera ulegnie do 2050 r. potrojeniu. Zgodnie z informacjami ujętymi w ww. opracowaniu, „co trzy sekundy na zaburzenia otępienne zapada kolejna osoba”.

Zaburzenia otępienne mają wymiar zarówno indywidualny, jak i społeczny – odciskając swoje piętno na życiu każdej dotkniętej nią osoby. Jednak razem z tą osobą zawsze „chorują” jej bliscy. Bezsposornie wystąpienie zaburzeń otępiennych powoduje ogromne obciążenie fizyczne, psychiczne i finansowe dla osób najbliższych i opiekunów nieformalnych.

Otępienia, pomimo rosnącej zachorowalności, wciąż traktowane są jako temat tabu, a osoby chore często spotykają się z nierozumieniem przez otoczenie, a nawet dyskryminacją. Dzieje się tak za sprawą braku edukacji i niedostatecznego społecznego zrozumienia dla często kłopotliwych dla otoczenia symptomów choroby. Brak akceptacji dla chorych powoduje izolację społeczną nie tylko ich samych, ale także opiekunów.

Jednym ze sposobów przeciwdziałania dyskryminowaniu osób z zaburzeniami otępiennymi, izolacji chorych i ich bliskich, a także sposobem na uświadamianie znaczenia działań profilaktycznych i wczesnej diagnozy dla przebiegu choroby są działania edukacyjno-informacyjne, w tym te prowadzone z wykorzystaniem mass mediów.

Z powodu braku świadomości społecznej – ludzie często lekceważą symptomy zaburzeń otępiennych, nie zgłaszają się do lekarza, izolują chorych bliskich i siebie od otoczenia, co ma ogromny wpływ na przebieg choroby i zdolność przygotowania się do jej przebiegu.

Stygmatyzacja, brak informacji lub błędne informacje dotyczące otępienia są bowiem ogromnym problemem społecznym. Dzięki kampaniom informacyjnym i edukacyjnym możliwe jest podniesienie świadomości społecznej na temat choroby i jej konsekwencji, a także tego jak możemy wesprzeć osoby chore i ich bliskich.

1. Problem zdrowotny

- a. Zwiększająca się liczba osób chorych na zaburzenia otępienne.
- b. Niewystarczający stan wiedzy na temat chorób otępiennych, ich objawów i możliwości wsparcia chorych i ich bliskich.
- c. Brak wrażliwości społecznej na potrzeby grupy osób z zaburzeniami otępiennymi i brak znajomości tychże potrzeb.
- d. Brak wiedzy na temat objawów zaburzeń otępiennych mogących doprowadzić do sytuacji zagrożenia zdrowia i życia osób chorych.
- e. Problemy w komunikacji z osobami chorymi w środowisku domowym i w przestrzeni publicznej.
- f. Niewystarczające zrozumienie sytuacji opiekunów osób chorych, powodujące u tychże osób poczucie braku zrozumienia oraz zaburzenia psychiczne, np. depresję oraz prowadzące do izolacji opiekunów nieformalnych osób z zaburzeniami otępiennymi.

2. Cel główny realizacji zadania

Celem głównym realizacji zadania jest zwiększenie wiedzy i świadomości społeczeństwa na temat zaburzeń otępiennych w tym ich objawów, wagi wczesnego rozpoznania choroby, a także kształtowanie właściwych postaw wobec chorych i ich bliskich poprzez działania prowadzone w latach 2022-2023 w ramach ogólnopolskiej kampanii informacyjno-edukacyjnej na temat zaburzeń otępiennych.

3. Cele szczegółowe realizacji zadania

- a. Zwiększenie społecznej świadomości na temat ryzyka i objawów otępień, w tym choroby Alzheimera.
- b. Uwrażliwienie społeczeństwa na objawy chorób otępiennych i podkreślenie znaczenia wczesnej diagnostyki.
- c. Podniesienie poziomu wiedzy na temat postępowania wobec osoby chorej, która jest zagubiona i nie ma przy niej opiekuna.
- d. Kształtowanie właściwych postaw wobec osób chorych i ich rodzin w środowisku.

II. OPIS I ZAŁOŻENIA REALIZACJI ZADANIA

Przedmiotem zadania jest **przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej na temat chorób otępiennych, w tym choroby Alzheimera** – mającej na celu zwiększenie wiedzy i świadomości społeczeństwa na temat zaburzeń otępiennych, w tym ich objawów, wagi

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

wczesnego rozpoznania choroby, a także kształtowanie właściwych postaw wobec chorych i ich bliskich.

1. Zakres zadania

- a. Opracowanie spójnej koncepcji planowanych działań zarówno pod względem merytorycznym jak i graficznym oraz strategii ich promocji wraz z propozycją harmonogramu realizacji zadania.

Podczas projektowania kampanii należy opierać się na badaniach naukowych i rozwijać założenia przekazu na zasadzie współprojektowania, czyli poprzez ścisłą współpracę ekspertów merytorycznych i specjalistów ds. marketingu z przedstawicielami organizacji pozarządowych, aktywnie działających w zakresie opieki nad osobami z zaburzeniami otępiennymi oraz z odbiorcami kampanii – osobami z otępieniem, ich opiekunami oraz przedstawicielami opieki medycznej i społecznej.

- b. Przeprowadzenie ogólnopolskiej społecznej kampanii informacyjno-edukacyjnej, przyjmującej formę działań zintegrowanych w całym okresie realizacji, za pośrednictwem środków masowego przekazu (telewizja, radio, Internet), w tym w formie spotów telewizyjnych, radiowych, audycji radiowych, podcastów, filmów animacyjnych, oraz infografik edukacyjnych.

- c. Podnoszenie wiedzy i świadomości ogółu społeczeństwa na temat ryzyka i objawów otępień, w tym choroby Alzheimera, zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zaburzeń otępiennych, w tym ich objawów, wagi wczesnego rozpoznania choroby, a także kształtowanie właściwych postaw wobec chorych i ich bliskich – zweryfikowane za pomocą badania metodą CATI, przeprowadzonego przed rozpoczęciem i po zakończeniu kampanii.

- d. Stały monitoring i optymalizacja działań prowadzonych podczas realizacji kampanii społecznej, przez cały okres jej trwania.

- e. Przygotowanie raportu z przebiegu, skuteczności oraz efektów realizacji kampanii – w ostatnim miesiącu jej realizacji.

2. Grupa docelowa

Działania powinny być kierowane do osób w wieku powyżej 18. roku życia.

Grupę docelową stanowi **ogół społeczeństwa**, w tym w szczególności następujące grupy:

- a. **Osoby z grup ryzyka wystąpienia zaburzeń otępiennych** (przede wszystkim osoby w starszym wieku) i **ich opiekunowie** – w kontekście konieczności zwiększenia wiedzy na temat różnicowania objawów chorobowych od zmian zachodzących w czasie fizjologicznego starzenia, znaczenia wczesnej diagnostyki, a także zwiększenia wiedzy na

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

temat przebiegu choroby, realizacji codziennej opieki nad chorym, zasad właściwej komunikacji z osobą chorą i poprawy jakości funkcjonowania opiekuna.

- b. **Chorzy z zaburzeniami otępiennymi i ich bliscy** – przede wszystkim w zakresie podniesienia świadomości na temat wpływu zaburzeń otępiennych na codzienne funkcjonowanie.
- c. **Osoby z otoczenia osób wskazanych w lit. a i b** – głównie w kontekście promowania właściwych postaw wobec osób chorych i ich rodzin w środowisku, a także zapobiegania występowaniu zachowań dyskryminujących i powodujących izolowanie tychże osób.

Ocenie będzie podlegać zindywidualizowanie przekazu informacyjnego kierowanego do poszczególnych grup docelowych (lit. a-c) oraz zaproponowanie urozmaiconych działań, które w jak największym stopniu będą odpowiadały na potrzeby tych grup i uwzględniały ich specyfikę. Dodatkowo punktowane będzie wyodrębnienie dodatkowych grup/podgrup odbiorców przekazu, do których skierowany zostanie przekaz kampanii..

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące wykorzystanie zróżnicowanego przekazu, dostosowanego do poszczególnych grup docelowych.

3. Zasięg terytorialny

Kampania ma charakter ogólnopolski.

4. Liczba osób objętych interwencjami

Działania powinny być skierowane do ogółu społeczeństwa, tj. około 30 mln osób, przy założeniu, że przekaz kampanii dotrze do minimum 15% (4,5 mln) tej grupy.

Wyżej punktowane będą podmioty, które zadeklarują dotarcie z przekazem kampanii do większej liczby unikalnych odbiorców w trakcie całego okresu realizacji zadania.

5. Natężenie realizacji działań

Wymagania dotyczące minimalnej emisji spotów i audycji zawarto w cz. II pkt 14 *Wymagania dotyczące przedmiotu zadania w całym okresie jego realizacji*. Ocenie będzie podlegać liczba deklarowanych emisji spotów telewizyjnych oraz spotów radiowych.

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące większą liczbę emisji.

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

- a. Zaburzenia otępienne to choroba postępująca i nieuleczalna, ale wczesna diagnoza może mieć istotny wpływ na jej przebieg oraz spowolnić tempo jej rozwoju.

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- b. Objawy kojarzone z procesem fizjologicznego starzenia są często symptomami zaburzeń otępiennych - podstawowe informacje o zaburzeniach otępiennych, w tym oznaki i objawy choroby.
- c. Osoby aktualnie chorujące na zaburzenia otępienne w przeszłości prowadziły normalne życie, pracowały oraz funkcjonowały w społeczeństwie. Zaburzenia otępienne to problem, który może dotknąć każdego – wpływ zaburzeń otępiennych na zachowanie, zmysły i komunikację.
- d. Osoby z zaburzeniami otępiennymi mają liczne ograniczenia w funkcjonowaniu (preferowane przedstawienie zagadnienia za pomocą scenek rodzajowych, obejmujących sposoby/scenariusze postępowania w kontakcie z osobą z zaburzeniami otępiennymi).
- e. Chorzy z zaburzeniami otępiennymi potrzebują wsparcia osób z najbliższego otoczenia. Sposoby postępowania w celu udzielenia pomocy osobie chorej (gdzie zgłosić problem, z kim się skontaktować? Gdzie uzyskać informacje? Praktyki w przypadku oczekiwania z osobą chorą na pomoc) oraz strategię skutecznej komunikacji z osobą chorą na zaburzenia otępienne.

7. Cechy kampanii

- a. Zwracająca uwagę.
- b. Oparta na prostym i jasnym przekazie.
- c. Dostosowana do możliwości percepcyjnych odbiorcy.
- d. Spójna i zintegrowana w całym okresie realizacji.
- e. Atrakcyjna z punktu widzenia odbiorcy.
- f. Maksymalizująca liczbę docelowych odbiorców.
- g. Odwołująca się do inteligencji odbiorcy oraz zachęcająca do przeanalizowania własnych zachowań w stosunku do osób z otępieniem, stylu życia i wypracowanych nawyków.
- h. Edukacyjna, o potwierdzonej poprawności merytorycznej (z uwzględnieniem rekomendacji towarzystw naukowych, organizacji międzynarodowych zajmujących się zdrowiem, organizacji pozarządowych zaangażowanych w opiekę nad osobami z otępieniem, opinii ekspertów), ale odbiegająca od formy rozważań naukowych.
- i. Uwzględniająca różnice w poszczególnych grupach odbiorców.

8. Koncepcja kampanii

- a. W ramach kampanii edukacyjno-informacyjnej powinny zostać zaakcentowane przede wszystkim następujące kwestie:
 - Wzrost częstości występowania zaburzeń otępiennych oraz mylne postrzeganie objawów choroby jako fizjologicznych objawów starzenia.
 - Znaczenie wczesnej diagnostyki.

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- Wpływ zaburzeń otępiennych na codzienne życie grup docelowych.
 - Właściwe postawy wobec osób chorych i ich rodzin w środowisku, dyskryminacja i izolacja osób chorych i ich bliskich.
- b. Koncepcja kreatywna powinna pokazywać skutki chorób otępiennych, ich rozpowszechnienie, stygmatyzację jakiej doświadczają chorzy i ich bliscy, a także wskazywać korzyści z wczesnej diagnostyki.
- c. Proces projektowania kampanii powinien opierać się na badaniach naukowych i rozwijać się na zasadzie współprojektowania, czyli **ściślej współpracy naukowców, specjalistów ds. marketingu oraz potencjalnych odbiorców kampanii - osób z otępieniem, ich opiekunów oraz przedstawicieli opieki medycznej i społecznej.**

9. Warunki i ograniczenia przekazu

- a. Kampania nie może wzbudzać agresji lub nietolerancji.
- b. Kampania nie może być błaha, wulgarna lub obraźliwa, krzywdząca, oparta na drastycznych przekazach.
- c. Kampania nie może dyskredytować, ośmieszać i piętnować, powielać stereotypów.
- d. W kampanii należy unikać zbyt górnolotnego, niezrozumiałego czy specjalistycznego języka.
- e. 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.
- f. Kampania nie może wykorzystywać przedmiotów czy symboli, które mogą być kojarzone z aktami terroru i przemocy, w tym m. in.: broń palna, nóż, itp.
- g. Kampania nie może promować znaków handlowych, firm farmaceutycznych, suplementów diety, ani zawierać lokowania produktów.

10. Doświadczenie Oferenta

- a. Oferentem może być podmiot, który wykaże, że **w okresie ostatnich 10 lat** przed upływem terminu składania ofert (a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie), że należycie zrealizował lub uczestniczył w zorganizowaniu (co najmniej jako nominalny współorganizator) **co najmniej 2 kampanii informacyjno-promocyjnych (warunek progowy)** w mediach (z których każda polegała na stworzeniu strategii kampanii, opracowaniu koncepcji kreatywnej, produkcji i postprodukcji), spełniających następujące warunki:
- W każdej kampanii użyto jako środka przekazu co najmniej 2 mediów.
 - Wartość minimum 2 z kampanii wynosiła co najmniej 1 000 000,00 zł.

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- Tematyka kampanii dotyczyła obszaru zdrowia publicznego, w tym promowania zdrowia i zdrowego stylu życia.
- Każda kampania prowadzona była przez okres co najmniej 2 tygodni.
- Kampanie nie polegały tylko i wyłącznie lub w znacznej części (w większej lub równej 60% wartości umowy) na zakupie powierzchni reklamowej lub czasu antenowego w mediach.

Uwaga:

- Należy podać zasięg zrealizowanych kampanii.
- Do wniosku aplikacyjnego należy dołączyć np. linki do stron internetowych zrealizowanych projektów, umożliwiających zapoznanie się z wykazanym doświadczeniem Oferenta.
- Do spełnienia tego warunku nie wlicza się reklam/kampanii dotyczących produktów leczniczych.

Wyżej punktowane będą podmioty, które posiadają doświadczenie w realizacji większej liczby kampanii, z użyciem większej liczby mediów.

- b. Oferentem może być podmiot, który wykaże, że w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie), że należycie przygotował **3 kreacje (scenariusz, produkcja i postprodukcja) spotu telewizyjnego (warunek progowy)** o długości min. 30 sekund, celem przeprowadzenia kampanii informacyjno-promocyjnej/edukacyjnej, przy czym wartość każdej z tych kreacji wynosiła co najmniej 200 000,00 zł brutto.

Uwaga:

- Do wniosku aplikacyjnego należy dołączyć, np. linki do stron internetowych zrealizowanych filmów reklamowych/spotów, umożliwiających zapoznanie się z wykazanym doświadczeniem Oferenta.

Wyżej punktowane będą podmioty, które zrealizowały większą liczbę filmów reklamowych/spotów przeznaczonych do emisji w telewizji o długości minimum 30 sekund i wartości co najmniej 200 000 zł każdy.

11. Kadra projektu

Oferent zapewni odpowiedni poziom merytoryczny zaproponowanych działań oraz zapewni wykwalifikowany i przeszkolony interdyscyplinarny zespół realizujący zadanie.

- a. Oferent zagwarantuje, że nawiąże współpracę i zaangażuje do realizacji zadania co najmniej następujących specjalistów:
- **Psychiatrę,**

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- **Neurologa,**
 - **Psychologa,**
 - **Przedstawiciele min. 3 organizacji pozarządowych, aktywnie działających w zakresie opieki nad osobami z zaburzeniami otępiennymi.**
- b. Oferent wykaże, że dysponuje lub przy realizacji zadania będzie dysponował zespołem, w skład którego będą wchodzić specjaliści posiadający kwalifikacje zawodowe oraz doświadczenie niezbędne do realizacji zadania, w tym co najmniej osoby o następujących kwalifikacjach zawodowych oraz doświadczeniu:
- Osoba posiadająca 5-letnie doświadczenie zawodowe w public relations lub marketingu lub planowaniu mediów (w okresie 8 lat przed upływem terminu składania ofert) oraz pełniąca w tym okresie – co najmniej raz – funkcję kierowniczą (odpowiadała za realizację) ogólnopolskiej kampanii medialnej o wartości minimum 500 000,00 zł brutto emitowanej na antenie cyfrowej telewizji naziemnej.
 - Specjalista w zakresie public relations lub komunikacji lub marketingu – posiadający co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe w zakresie stosowania środków komunikacji marketingowej i reklamy nabyte w ciągu 5 lat przed upływem terminu składania ofert, który uczestniczył w realizacji co najmniej dwóch kampanii reklamowych/społecznych emitowanych na antenie ogólnopolskiej cyfrowej telewizji naziemnej.
 - Grafik kreatywny – osoba posiadająca co najmniej 2-letnie doświadczenie zawodowe w realizacji kreatywnych projektów graficznych nabyte w ciągu 5 lat przed upływem terminu składania ofert.

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące dysponowanie kadrą z większym doświadczeniem w zakresie public relations lub marketingu lub planowaniu mediów na potrzeby kampanii informacyjnych.

12. Zaplecze techniczne

Oferent zapewni warunki techniczne umożliwiające realizację zadania.

13. Wymagania dotyczące przedmiotu zadania w ramach składanej oferty

Oferent w przedkładanej ofercie przedstawi:

- a. **Wstępną koncepcję kreatywną kampanii**, w tym zarys koncepcji graficznej kampanii (m. in. opis przesłania/przekazu kampanii, propozycję formy i stylu przekazywania treści, propozycję key visual, propozycję hasła kampanii) - **dokument w formacie .pdf** jako załącznik do wniosku aplikacyjnego, który powinien zawierać opis wszystkich istotnych elementów pozwalających na ocenę koncepcji, może zawierać tekst oraz

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

grafikę. Maksymalna liczba stron opisu koncepcji wynosi 20 stron.

W koncepcji powinny znaleźć się następujące elementy:

- Ogólny opis koncepcji kreatywnej wraz z wizualizacją graficzną kampanii, pozwalający na określenie głównych motywów kampanii.
- Propozycja komunikatów używanych w kampanii, w tym hasła przewodniego kampanii, które muszą być jasne i zrozumiałe dla grupy docelowej.
- Próbki przykładowych materiałów (tekstowych i wizualnych), które powstaną w trakcie kampanii.

Koncepcja kreatywna kampanii obejmie:

- Analizę grup docelowych kampanii pod kątem oczekiwań, możliwych motywacji oraz korzyści, które są uznawane przez nią za atrakcyjne (w tym wskazanie insightu). Oferent może zaproponować uszczegółowienie grup docelowych i wskazać dodatkowe podgrupy odbiorców, jeśli przemawiają za tym argumenty strategiczne i efektywnościowe.
- Określenie liczebności grup docelowych wraz z uzasadnieniem.
- Określenie, w jaki sposób kampania będzie realizowała sformułowane cele i potrzeby oraz w jaki sposób będzie zbieżna z potrzebami grup docelowych kampanii.
- Przedstawienie sposobu realizacji kampanii wraz z uzasadnieniem (z podziałem na poszczególne elementy kampanii).
- Wstępną propozycję dodatkowych działań w kampanii, których wartość będzie nie wyższa niż 10% zakładanego budżetu kampanii. Wykonawca proponuje wskaźniki (o ile dotyczy), które zostaną osiągnięte podczas realizacji tych działań.

Przekaz kampanii będzie ujednolicony pod względem:

- **Hasła kampanii** – wspólnego dla wszystkich środków przekazu wykorzystanych w ramach kampanii.
- **Elementu przewodniego**, który będzie spójny dla wszystkich kanałów, i narzędzi promocyjnych zastosowanych w kampanii. Poprzez element przewodni rozumie się opracowanie spójnego modelu budowania ciekawych historii w postaci storytellingu dla poszczególnych form narracji w wybranych mediach określonych przez Ministra Zdrowia.
- **Grafiki**.
- **Przekazywanych informacji**, dostosowanych do konkretnej grupy odbiorców, generujących dyskusję społeczną.

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

Kampania będzie spójna, przez co rozumie się takie zaplanowanie i wykonanie działań, które zapewnią:

- Kompleksowe podejście i konsekwencję w formie i przekazie.
- Zgodność w koncepcji kreatywnej.
- Wykorzystanie wielu środków przekazu jednocześnie.
- Realizację działań edukacyjno-informacyjnych, wzajemnie się uzupełniających.

W ramach koncepcji kreatywnej Oferent przedstawi propozycje realizacji następujących elementów kampanii:

- Wstępną koncepcję **hasła kampanii**.
- Wstępną koncepcję 1 **spotu telewizyjnego** (w wersji 30 sekundowej). Oferent przedstawi zarys scenariusza wraz z opisem i uzasadnieniem przyjętej koncepcji kreatywnej.
- Wstępną koncepcję 1 **spotu radiowego** (w wersji 30 sekundowej). Oferent przedstawi zarys scenariusza spotu wraz z opisem i uzasadnieniem przyjętej koncepcji kreatywnej.
- Wstępny plan **audycji radiowych** wraz z opisem tematyki.
- Wstępną koncepcję 1 **podcastu tematycznego**.
- Wstępną koncepcję 1 **filmu animowanego** wraz z opisem i uzasadnieniem przyjętej koncepcji kreatywnej.
- Wstępną koncepcję 1 **infografiki** wraz z opisem i uzasadnieniem przyjętej koncepcji kreatywnej.
- Przykład kreacji dla zaproponowanych przez Wykonawcę dodatkowych działań przeprowadzonych w ramach kampanii, tworzących zawartość merytoryczną kampanii – jeśli dotyczy.

Koncepcja zadania powinna być opisana **w sposób prosty, logiczny, z uwzględnieniem kolejnych etapów realizacji zadania**. Ministerstwo Zdrowia zastrzega sobie prawo do modyfikacji/uszczegółowienia ww. projektów na etapie realizacji umowy.

Wyżej punktowane będą podmioty, których oferta będzie posiadała ciekawszy, wyróżniający się koncept, a zaplanowany sposób przekazu treści stanowiących tematykę kampanii będzie wyróżniał się większą nośnością, chwytliwością, emocjonalnością, wiarygodnością i dopasowaniem do odbiorców, tj. zaplanowane działania będą miały atrakcyjniejszą formę, wspierającą budowanie w

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

społeczeństwie świadomości na temat zaburzeń otępiennych oraz kształtującą pozytywne postawy wobec osób chorych i ich bliskich.

b. Wstępny media plan dla kampanii:

- W szczególności zawierający informacje o planowanej liczbie emisji w przedziałach godzinowych w poszczególnych mediach, wyświetleń, kliknięć, obejrzeń, sposobie dotarcia do grupy docelowej w podziale na miesiące i poszczególne media, planie kampanii w wyszukiwarce Google, zawierający informacje o słowach kluczowych i przypisanych do nich treściach reklam oraz grupach reklam.
- Oferent zaproponuje wartości wskaźnika GRP, czyli gross rating points, pozwalającego na określenie intensywności kampanii (dla emisji spotów oraz audycji radiowych).
- Oferent zapewni, że emisja będzie zrealizowana w godzinach 6:00-22:00 oraz że nie mniej niż 40% emisji odbędzie się w prime time, (od godz. 17.00 do 22.59 lub inaczej, zgodnie z tym jak dany nadawca określa prime time).

14. Wymagania dotyczące przedmiotu zadania w całym okresie jego realizacji

Uwaga:

- Minister Zdrowia (dalej „MZ”) 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.
- Realizator zakupi media zgodnie z ofertą oraz zaakceptowanym przez MZ planem zakupu mediów oraz media planem.

Minimalny zakres wymagany do zrealizowania w trakcie realizacji zadania:

a. SPOTY TELEWIZYJNE

- Realizator wyprodukuje i zorganizuje emisję **2 różnych spotów telewizyjnych – każdego o długości 30 sek.**
- Spoty będą przeznaczone do emisji w telewizji oraz Internecie (strony internetowe: gov.pl oraz pacjent.gov.pl, YouTube, Facebook, Instagram, Twitter). Główne role w spocie będą grane m. in. przez osoby chore, ich opiekunów, zawodowych aktorów. Spoty nie mogą być animacjami, jednak mogą zawierać elementy animacji.
 - **SPOT nr 1** będzie poruszał zagadnienia wzrostu częstości występowania zaburzeń otępiennych oraz mylnego postrzegania objawów choroby jako fizjologicznych objawów starzenia, a także znaczenia wczesnej diagnostyki.

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- **SPOT nr 2** będzie dotyczyć wpływu zaburzeń otępiennych na sytuację osób dotkniętych chorobą i ich bliskich, a także znaczenia właściwych postaw wobec osób chorych i ich rodzin w środowisku i konieczności ograniczania dyskryminacji i izolacji osób chorych i ich bliskich.
- Realizator przedstawi MZ co najmniej dwie koncepcje każdego ze spotów w terminie 25 dni od dnia zawarcia umowy. MZ wybierze jedną z koncepcji każdego spotu, na podstawie której Realizator opracuje scenariusze spotów i harmonogram ich realizacji - scenariusz i harmonogram realizacji każdego ze spotów będzie podlegać akceptacji MZ.
- W przypadku braku akceptacji którejkolwiek koncepcji lub scenariusza, Realizator przygotuje kolejną propozycję w terminie 3 dni, zgodnie z uwagami MZ.
- Spoty muszą być nowoczesne, dynamiczne, czytelne, przystępne w odbiorze oraz wykonane z najwyższą starannością.
- W ramach realizacji spotów Realizator zapewni co najmniej:
 - Przygotowanie planu filmowego.
 - Odpowiednią lokację.
 - Całościową, niezbędną ekipę filmową.
 - Aktorów i lektora/ów.
 - Wizaż aktorów.
 - Osoby odpowiedzialne za koordynację i kierownictwo produkcji spotów.
 - Urządzenia niezbędne do realizacji spotów.
 - Scenografię (funkcja scenografa spotów).
 - Realizację obrazu (funkcja operatora obrazu).
 - Realizację dźwięku (funkcja operatora dźwięku).
 - Kompleksową obsługę techniczno-logistyczną planu filmowego.
 - Montaż i postprodukcję (w tym grafika – podpisy, logotypy, plansze, korekcja barwna, udźwiękowienie, napisy) spotów (funkcja montażysty spotów).
- Realizator przygotuje kreacje graficzne do mediów społecznościowych (Facebook, Instagram, Twitter) w oparciu o zaproponowaną koncepcję kreatywną, niezbędne do zrealizowania kampanii i osiągnięcia wskaźników oraz ich optymalizacji. Kreacje powinny być dostosowane do specyfiki mediów, w których będą publikowane.
- Koncept musi być wspólny dla wskazanych grup docelowych, tzn. zawierać spójne elementy (np. hasło, charakterystyczne elementy wizualne lub inne), natomiast poszczególne produkcje powinny być dostosowane do grupy docelowej i medium.
- Spoty będą wykonane w formacie *avi, *mov w rozdzielczości HD, jak również w formacie *mp4 i *mpg o podwyższonej rozdzielczości (format High Definition) lub *mxf,

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

gotowych do emisji w stacjach telewizyjnych wskazanych w ogłoszeniu, wraz z metryczkami.

- Realizator zobowiązany jest do uzyskania odpowiednich zgód i zezwoleń, w tym:
 - Na kręcenie filmu w przestrzeni publicznej oraz
 - Na wykorzystanie wizerunku osób występujących w filmie.
- **Realizator zapewni emisję każdego ze spotów przez 30 dni w co najmniej dwóch z Top 4 stacji, tj. TVP 1, TVP2, Polsat, TVN.** Kanały i czas emisji spotów zostaną wybrane w sposób umożliwiający dotarcie do jak największej liczby widzów - min. 4,5 mln osób. **W każdym z wybranych kanałów każdy ze spotów zostanie wyemitowany co najmniej 30 razy.**
- Spoty będą emitowane w wersji dostosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnością słuchową (opatrzone napisami).
- Spoty będą zawierać planszę końcową ustaloną z MZ, a także logotyp MZ i Narodowego Programu Zdrowia. MZ nie dopuszcza, by spot zawierał logotyp Realizatora.
- Podkład muzyczny powinien być specjalnie wybrany do spotów TV/internetowych, przy czym Realizator zapewni, że podkład muzyczny wykorzystany w spotach nie był podkładem wykorzystanym wcześniej w innych spotach (szczególnie w spotach reklamowych, kampaniach społecznych czy politycznych).
- Niedopuszczalne jest lokowanie produktu lub marki, nawet w sposób pośredni, np. przez pokazywanie konkretnego kształtu lub koloru kojarzonego wyłącznie z ogólnie znanym produktem.
- Spoty zostaną przygotowane w formatach zgodnych z wymogami nadawców (ogólnopolskich telewizji i radio) oraz dostosowane do wymagań mediów społecznościowych, stron www i odpowiednich portali.
- Wszystkie wersje spotów powinny być przygotowane w rozdzielczości HD w formacie MP4 (pliki filmowe), a także w przypadku TV formacie MPG (spoty o podwyższonej rozdzielczości High Definition) lub MXF.
- Realizator przekaze MZ autorskie prawa majątkowe do spotów, w szczególności do nieograniczonego w czasie publikowania ich w Internecie lub w telewizji lub radio. MZ będzie też mógł modyfikować odebrane spoty w przyszłości.
- W ramach wynagrodzenia Realizator przeniesie na rzecz MZ z chwilą odbioru całość autorskich praw majątkowych do spotów, jak i poszczególnych części, a w szczególności w zakresie rozporządzania i korzystania z powstałych utworów, jak i też poszczególnych części przez MZ. Przeniesienie majątkowych praw autorskich na MZ przysługuje bez dodatkowego wynagrodzenia przez czas nieoznaczony, bez

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

ograniczeń terytorialnych, bez względu na ilość nadań, odtworzeń i reprodukcji przez: emisję w radiu, telewizji oraz Internecie.

- Emisja spotów telewizyjnych i radiowych **w 2022 r. powinna przypadać na miesiąc wrzesień**, ze względu na obchody Światowego Miesiąca Choroby Alzheimera.

b. SPOTY RADIOWE

- Realizator wyprodukuje i zorganizuje emisję **2 różnych spotów radiowych o długości 30 s**, spójnych pod względem koncepcji, fabuły, haseł ze spotami telewizyjnymi.
- **Każdy spot będzie emitowany w tym samym okresie na antenie co najmniej dwóch rozgłośni radiowych o ogólnopolskim zasięgu**, która znajduje się w Top 6 stacji o najwyższej słuchalności w grupie celowej według aktualnych badań radio track nie starszych niż 30 dni przed składaniem ofert.
- **Realizator zapewni łącznie co najmniej 60 emisji każdego ze spotów.**
- Realizator przedstawi MZ co najmniej dwie koncepcje każdego ze spotów w terminie max 20 dni od dnia zatwierdzenia koncepcji spotów telewizyjnych. MZ wybierze jedną z koncepcji, na podstawie której Realizator opracuje scenariusze spotów i harmonogramu realizacji - scenariusz i harmonogram realizacji każdego ze spotów będzie podlegać akceptacji MZ.
- Tekst lektora w spotach będzie odczytywany w języku polskim przez profesjonalnych lektorów. Realizator do każdego spotu zapewni do wyboru minimum 5 propozycji głosów profesjonalnych lektorów – damskie, męskie, w zależności od ustalonej treści spotu. MZ każdorazowo do każdego spotu dokona wyboru lektora z propozycji przedstawionych przez Realizatora.
- Spoty radiowe powinny być przygotowane w formacie *.wav lub innym wymaganym przez nadawcę radiowego wraz z metryczką produkcji.
- Spoty będą zawierać informację końcową ustaloną z MZ, dotyczącą ich finansowania ze środków Narodowego Programu Zdrowia.

c. AUDYCJE RADIOWE

- Realizator zrealizuje **4 audycje radiowe** o charakterze reporterskim o czasie trwania nie krótszym niż 10 min. każdej z nich.
- Audycje zostaną wyemitowane w stacji radiowej o zasięgu ogólnopolskim, która znajduje się w Top6 stacji o najwyższej słuchalności w grupie docelowej, według aktualnych wyników badania radio track (nie starszych niż 30 dni przed składaniem ofert).
- Każda z poszczególnych audycji zostanie wyemitowana w godzinach 07:00-21:00 trzykrotnie w określonym cyklu, tj. 1 premiera – od poniedziałku do piątku, 2 powtórki –

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

jedna powtórka od poniedziałku do piątku po wyemitowaniu premiery, jedna powtórka w weekend tzn. sobota lub niedziela.

- Planując terminy emisji audycji radiowych należy uwzględnić kontekst emisji - przed lub po programach zwiększających zasięg w grupie docelowej, np.: programy publicystyczne, społeczne, zdrowotne, gospodarcze, informacje.
- Emisja cyklu audycji radiowych powinna być zaplanowana z uwzględnieniem emisji cyklu spotów radiowych.
- Audycje będą zawierać informację końcową ustaloną z MZ, dotyczącą ich finansowania ze środków Narodowego Programu Zdrowia.

d. **PODCASTY TEMATYCZNE**

- Realizator przygotowuje nagranie **podcastów** z jedną z ogólnopolskich rozgłośni radiowych. Podcasty zostaną opublikowane na wszystkich kanałach rozgłośni, minimalnie na:
 - Spotify
 - Apple music
 - Kanałach własnych rozgłośni.
- Podcasty będą miały formę wywiadu/rozmowy ze wskazaną osobą (ekspert, przedstawiciel organizacji działającej na rzecz osób chorych, opiekun nieformalny) w studiu rozgłośni.
- Wykonawca zrealizuje 3 podcasty o długości nie krótszej niż 5 min. każdy z nich.

e. **ANIMACJE**

- Realizator opracuje koncepcję i scenariusz oraz wyprodukuje **3 informacyjno- edukacyjne filmy animowane** o długości nie krótszej niż 1,5 min. do publikacji w Internecie na stronach gov.pl, YouTube, Facebook, itp. Animacje powinny zostać:
 - Przygotowane w formie multimedialnej, z wykorzystaniem kodeków udostępnionych na wolnej licencji (np. GNU GPL, Domena Publiczna, BSD itd.) lub otwartej licencji.
 - Wykonane w minimalnej rozdzielczości: 1920x1080 px.
- Każda z animacji powinna zostać przygotowana z użyciem profesjonalnego polskiego lektora oraz napisów w języku polskim w dole ekranu, odnoszących się do słów lektora (czcionka czytelna dla osób słabo- i niedowidzących, wersja z audiodeskcrypcją).
- Filmy powinny zawierać informacje co najmniej na temat:
 - Wzrostu częstości występowania zaburzeń otępiennych.

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- Objawów choroby, w tym przede wszystkim występujących na wczesnym jej etapie, które często mylone są z fizjologicznymi objawami starzenia (wykorzystanie 10 objawów mogących wskazywać na występowanie zaburzeń otępiennych – sygnały ostrzegawcze <https://www.alzint.org/resource/warning-signs-of-dementia-infographic/>).
- Znaczenia wczesnej diagnostyki zaburzeń otępiennych.
- Wpływu zaburzeń otępiennych na sytuację osób dotkniętych chorobą i ich bliskich.
- Scenariusz filmu zawierał będzie co najmniej:
 - Tytuł animacji.
 - Opis koncepcji animacji.
 - Schemat kolorystyczny.
 - Opis poszczególnych etapów animacji odnoszących się do najważniejszych elementów scenariusza.
 - Minimum 3 statyczne ilustracje elementów graficznych występujących w animacji.
 - Tekst lektorski całej animacji.
- Realizator do realizacji zadania wykorzysta takie media jak: YouTube, Facebook, Platformy VOD.
- Film na stronie gov.pl zostanie osadzony w kontenerze z YouTube, a raportowanie liczby obejrzeń kanału własnego gov.pl będzie pochodzić ze statystyk YouTube.
- Raport z realizacji pełnych obejrzeń płatnych (YouTube, Facebook, Platformy VOD) będzie pochodzić z systemów reklamowych tych platform tj.:
 - Dla YouTube – google ads\.
 - Dla Facebook – menadżer reklam.
 - Dla VOD – system adserwerowy wydawcy.

f. INFOGRAFIKI/GRAFIKI INSTRUKTAŻOWE

- Realizator **opracuje 24 infografiki/grafiki instruktażowe** zgodnie z wytycznymi MZ w różnych formatach, na potrzeby publikacji na stronie pacjent.gov.pl, gov.pl, Facebook (format 1600x1600 pix), Instagram, Twitter (format 1600x900 pix). Realizator, zależnie od zgłoszonego zapotrzebowania przygotuje każdą infografikę w odpowiednich formatach, lecz nie więcej niż w 3 wersjach.
- Infografiki będą zawierały logo MZ, Narodowego Programu Zdrowia i nie będą zawierały logo Realizatora, ani innych podmiotów.

g. BADANIE ZMIANY POZIOMU WIEDZY ODBIORCÓW KAMPANII

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- W celu zweryfikowania świadomości i wiedzy na temat zaburzeń otępiennych wśród odbiorców kampanii, Realizator przeprowadzi badanie CATI na reprezentatywnej próbie minimum 500 respondentów w modelu przed i po kampanii.

Wyżej punktowane będą podmioty deklarujące objęcie badaniem większej liczby respondentów.

15. Wymagania ogólne

- Materiały wyprodukowane w ramach kampanii będą zawierały logotyp kampanii, logotypy Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Programu Zdrowia oraz napis: „Kampania społeczna finansowana ze środków Ministra Zdrowia”. Nie dopuszcza się, aby materiały zawierały logo Realizatora ani innych podmiotów.
- MZ ma prawo wielokrotnego zgłaszania uwag dotyczących prac nad materiałami tworzonymi w ramach kampanii do przekazanego projektu materiału, a Realizator jest zobowiązany do ich uwzględnienia na każdym etapie realizacji zadania, w terminie określonym przez MZ. MZ będzie dokonywało akceptacji prawidłowo wykonanych projektów materiałów za pośrednictwem e-maila. Realizator jest obowiązany do wykonania materiałów zgodnych z zaakceptowanym uprzednio przez MZ projektem. Wszystkie materiały planowane do realizacji w ramach umowy muszą uzyskać akceptację MZ.
- Realizator będzie przygotowywał okresowe raporty z kampanii zawierające podsumowanie dotychczasowych działań, wnioski oraz rekomendacje dotyczące optymalizacji kampanii, informujące o postępach w realizacji wskaźników w podziale na narzędzia – m. in. na podstawie tychże raportów nastąpi rozliczenie kampanii.
- Realizator będzie dążył do optymalizacji kampanii i będzie podejmował działania poprawiające wskaźniki CTR oraz kryteria targetowania kampanii, umożliwiające jak najbardziej precyzyjne i spersonalizowane dotarcie do grup docelowych.
- Realizator będzie prowadził działania promujące realizowaną kampanię.
- Realizator będzie prowadził działania PR angażujące organizacje pożytku publicznego.
- Realizator jest zobowiązany do współpracy z portalem <https://pacient.gov.pl/>.
- 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 rozeznania cen rynkowych oraz z uwzględnieniem zasady gospodarności środkami publicznymi.
- Podejmowane działania powinny być **efektywne**, tj. powinny realizować cele zadania określone w pkt 1.3 *Cele szczegółowe realizacji zadania*. Ważne jest również

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

uwzględnienie podtrzymania osiągniętego efektu edukacyjnego w przyszłości. Preferowane są bardziej efektywne działania poparte dowodami, mające zdefiniowane wskaźniki i mierniki. Oferent określi **wskaźniki rezultatu** dla rezultatów wskazanych w cz. IV *Zakładane rezultaty*.

- Zadanie powinno być realizowane z uwzględnieniem specyfiki grup docelowych oraz sposobów dotarcia do grup docelowych.
- Spoty przeznaczone do emisji w Internecie muszą posiadać napisy dla osób niesłyszących i słabosłyszących, zsynchronizowane w czasie z ich odpowiednikami dźwiękowymi, rozmiar fontu ok. 50 pt (punkt typograficzny) maksymalnie w dwóch liniijkach na podcieniu.
- 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 mają być utworzone na potrzeby zadania.
- Realizator 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 współfinansujących (z ewentualnym wkładem własnym Realizatora).
- Realizator 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 MZ także w formie edytowalnej. Realizator odpowiada za odpowiedni skład i korektę przekazywanych materiałów.

III. MONITOROWANIE I EWALUACJA

W ramach monitorowania i ewaluacji podejmowanych działań należy zaplanować ocenę efektywności realizacji działań podejmowanych w ramach zadania przez, 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 otępiennych lub wskazać w ofercie inny sposób

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

ewaluacji. Realizator tym samym jest zobowiązany 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.

IV. ZAKŁADANE REZULTATY

Planowany poziom osiągnięcia wskaźników rezultatu (wartość docelowa do osiągnięcia podczas realizacji zadania) jest określany 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 3 do ogłoszenia.

1. Zakładane rezultaty powinny uwzględniać co najmniej następujące wskaźniki:
 - a. Zasięg całkowity kampanii (grupa docelowa około 30 mln osób) – min. 15%.
 - b. Zasięg efektywny kampanii (grupa docelowa około 30 mln osób) – min. 3-5%.
 - c. Liczba kliknięć w materiały wytworzone w ramach kampanii opublikowane, emitowane na stronach internetowych oraz profilach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia: na Facebooku, Instagramie, Twitterze oraz w wyszukiwarce Google przekierowujące do podstron gov.pl albo z pacjentem.gov.pl – min. 300 000.
 - d. Liczba kliknięć w reklamę display w Internecie, przekierowującą do materiałów z kampanii, współczynnik klikalności (CTR) – min. 300 000.
 - e. Liczba emisji każdego ze spotów telewizyjnych w wybranych kanałach – min. 30.
 - f. Liczba pełnych obejrzeń spotu w Internecie w wymaganych kanałach komunikacji (YouTube, strona gov.pl oraz media społecznościowe) – min. 500 000.
 - g. Liczba emisji każdego ze spotów radiowych w wybranych kanałach – min. 60.
 - h. Liczba przygotowanych audycji radiowych – min. 4.
 - i. Liczba pełnych obejrzeń każdego z informacyjno–edukacyjnych filmów animowanych opublikowanych w Internecie – min. 100 000.
 - j. Liczba odsłuchań każdego z podcastów tematycznych – min. 100 000.
 - k. Liczba opracowanych infografik/grafik instruktażowych – min. 24.
 - l. Liczba odsłon infografik/grafik instruktażowych opublikowanych w Internecie – min. 100 000.
 - m. Liczba pełnych obejrzeń opublikowanych w ramach kampanii filmów animowanych – m.in. 300 000.

Załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert

- n. Liczba osób, które wzięły udział w badaniu świadomości i wiedzy na temat zaburzeń otępiennych, przeprowadzonego metodą CATI w modelu przed i po kampanii – min. 500 osób.
- o. Odsetek osób, u których stwierdzono podniesienie poziomu świadomości i wiedzy na temat zaburzeń otępiennych w badaniu CATI w modelu przed i po kampanii – 30%.

Ponadto wskazane jest określenie dodatkowych wskaźników odnoszących się do działań zaplanowanych w ramach zadania.

2. Intensywność oraz zasięg kampanii powinny być monitorowane:

- a. Dla TV – Realizator w raporcie kampanii TV zaprezentuje wyniki kampanii, uzyskane w ramach badania przeprowadzonego przez niezależny instytut badawczy.
- b. Dla Radia – Radio Track (wykonawca w raporcie kampanii radiowej zaprezentuje wyniki kampanii uzyskane na podstawie niezależnego badania RT), w skład którego będą wchodzić co najmniej.