



Opis przedmiotu zamówienia

I. Informacje ogólne	3
II. Szczegółowe wymagania.....	5
II.1. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI DOKONANIA ADAPTACJI WYTYCZNYCH	5
II.1.1. Szczegółowe wymagania dotyczące adaptacji wytycznych	7
II.1.1.1. Lista dokumentów wytycznych, które mają podlegać adaptacji do polskich warunków opieki zdrowotnej.	7
II. 1.1.2. Forma dokumentu.....	7
II.1.2. Szczegółowe informacje dotyczące zagadnień, które powinny uwzględniać adaptowane wytyczne	9
II.1.3. Szczegółowe informacje dotyczące kompetencji członków Panelu wytycznych	15
II.1.4. Składowe adaptacji wytycznych.....	19
II.2. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI OPRACOWANIA SPECJALISTYCZNYCH MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH DLA FIZJOTERAPEUTÓW I PACJENTÓW.	21
II.2.0. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH.....	21
II.2.1. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu materiałów edukacyjnych dotyczących infodemii	22
II.2.1.1. Zagadnienia, które powinny być poruszone w materiałach edukacyjnych dotyczących infodemii dla fizjoterapeutów	22
II.2.1.2. Materiały edukacyjne dla FIZJOTERAPEUTÓW - Forma	23
II.2.1.3. MATERIAŁY NA TEMAT INFODEMII DLA Pacjentów	23
II.2.2. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu materiałów edukacyjnych opracowanych na podstawie wytycznych dotyczących odległych skutków COVID-19.....	25
II.2.2.1 Materiały edukacyjne dla fizjoterapeutów	25
II.2.2.2. Materiały edukacyjne dla pacjentów	25
II.2.3. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu materiałów edukacyjnych opracowanych na podstawie wytycznych WHO dot. kontroli zakażeń.....	25
II.2.3.1. Materiały edukacyjne dla fizjoterapeutów	25
II.2.3.2. Materiały edukacyjne dla pacjentów	26
II.2.4. Kompetencje osób odpowiedzialnych za przygotowanie materiałów edukacyjnych	26
II.3. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI OPRACOWANIA SPECJALISTYCZNYCH MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH DLA FIZJOTERAPEUTÓW.....	27
II.3.1. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA MATERIAŁÓW E-LEARNINGOWYCH.....	28



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.1.1. Specyfikacja merytoryczna zakresu materiałów e-learningowych	29
II.3.1.2. Efekty uczenia się EU konieczne do zrealizowania w ramach przygotowanych materiałów e-learningowych	32
II.3.2. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA TESTÓW SPRAWDZAJĄCYCH WIEDZĘ I UMIEJĘTNOŚCI	35
II.3.2.1. Specyfikacja merytoryczna bazy pytań sprawdzających wiedzę i umiejętności przed i po e-learningowej części szkolenia	36
II.3.3. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH DO SZKOLEŃ STACJONARNYCH.....	36
II.3.3.1. Specyfikacja merytoryczna zakresu szkoleń stacjonarnych - program warsztatów stacjonarnych (dostępny dla uczestników, którzy ukończyli szkolenie e-learningowe)	38
<i>II.3.3.2. Efekty uczenia się EU konieczne do zrealizowania szkolenia stacjonarnego</i>	<i>40</i>
II.3.4. KOMPETENCJE OSÓB PRZYGOTOWUJĄCYCH MATERIAŁY SZKOLENIOWE OPISANE W PKT II.3.1 I II.3.3. I TESTY SPRAWDZAJĄCE WIEDZĘ OPISANE W PKT II.3.2.....	42



I. Informacje ogólne

Zamówienie dotyczy usługi opracowania i wdrożenia programu edukacyjnego dla fizjoterapeutów pt. "Fizjoterapeuta – edukator w infodemii", składającego się z następujących elementów:

- 1) Przygotowanie adaptacji międzynarodowych wytycznych postępowania opartych o dane naukowe do warunków polskich zgodnie z metodologią ADAPTE (<https://g-i-n.net/wp-content/uploads/2021/03/ADAPTE-Resource-toolkit-March-2010.pdf>; wersja polska: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/07/ADAPTE-Resource-toolkit_Polish.pdf) lub GRADE Adolopment (<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.09.009>)
- 2) Opracowanie specjalistycznych materiałów edukacyjnych dla fizjoterapeutów i pacjentów.3)a
- 3) Opracowanie specjalistycznych materiałów szkoleniowych dla fizjoterapeutów.

Celem usługi jest przygotowanie materiałów do podniesienia kompetencji zawodowych fizjoterapeutów w zakresie przeciwdziałania zjawisku infodemii i do prowadzenia edukacji pacjentów w zakresie wdrażania wiedzy, postaw i zachowań właściwych dla podejmowania decyzji zdrowotnych w oparciu o dane i informacje naukowe oraz przeciwstawianie się poglądom, postawom i decyzjom opartym na fałszywych i szkodliwych informacjach.

Opracowane przez Wykonawcę materiały edukacyjne powinny zostać przygotowane dla fizjoterapeutów i pacjentów w wersjach dostosowanych językowo do wieku pacjentów (m.in. dzieci, młodzież, osoby dorosłe, osoby starsze) oraz występującej niepełnosprawności, w szczególności dla osób niewidomych i niesłyszących.

Wykonawca powinien zachować spójność graficznej oprawy materiałów dostarczonych w ramach projektu.

Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać przygotowane przez Wykonawcę zgodnie z wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 w szczególności z zał. nr 2 Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020.

Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać oznaczone przez Wykonawcę znakiem Funduszy Europejskich, barwami RP i znakiem UE oraz informacją "Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19" Wzór logotypów zostanie przekazany Wykonawcy po podpisaniu umowy.

I.1. W Pkt 1. Usługa polega na dokonaniu adaptacji wytycznych postępowania opartych o dane naukowe według specyfikacji merytorycznej umieszczonej w pkt II.1.1.-II.1.4.

Składnikami usługi 1. będzie:

- 1) Pozyskanie zgód na tłumaczenia i zgody na adaptację głównych dokumentów wytycznych od właścicieli praw autorskich i/lub instytucji, które opublikowały wytyczne.
- 2) Utworzenie multidyscyplinarnych Paneli ekspertów (do każdego dokumentu wytycznych oddzielnie) o kompetencjach zgodnych ze specyfikacją merytoryczną w pkt II.1.3 wraz z ekspertem pełniącym rolę przewodniczącego Panelu i ekspertami pełniącymi role metodologów dla każdego dokumentu wytycznych oddzielnie.
- 3) Przeprowadzenie procesu adaptacji wytycznych opisanych w pkt. II.1.1. odnośnie zagadnień sprecyzowanych w pkt. II.1.2. wraz z zagadnieniami dodatkowymi wskazanymi w pkt. II.1.2.A., aktualizacją danych naukowych dla wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD (<https://doi.org/10.1136/bmj.i2016>) zawartych w wytycznych, zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych ADAPTE (<https://g-i-n.net/wp-content/uploads/2021/03/ADAPTE-Resource-toolkit-March-2010.pdf>; wersja polska: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/07/ADAPTE-Resource-toolkit_Polish.pdf) lub GRADE



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

Adolopment (<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.09.009>) (pkt. II.1.4.) wraz ze sporządzeniem szczegółowej dokumentacji przeprowadzonego procesu adaptacji.

- 4) Redakcję ostatecznej wersji dokumentu.
- 5) Wydanie dokumentu w wersji elektronicznej w wolnym dostępie wraz z uzasadnieniami i podsumowaniem danych naukowych stanowiących podstawę rekomendacji i dokumentacją procesu przedstawioną w załącznikach.

I.2. W Pkt 2. Usługa polega na Opracowaniu specjalistycznych materiałów edukacyjnych dla fizjoterapeutów i pacjentów.

Składnikami usługi 2. będą:

- 1) pozyskanie zgód na tłumaczenia i rozpowszechnianie oraz wykonanie tłumaczeń i opracowanie materiałów graficznych z międzynarodowych materiałów edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania infodemii.
- 2) na podstawie międzynarodowych opracowań z zakresu przeciwdziałania infodemii opracowanie materiałów edukacyjnych dla fizjoterapeutów i pacjentów w wersjach dostosowanych językowo do wieku (m.in. dzieci, młodzież, osoby dorosłe, osoby starsze) oraz występującej niepełnosprawności, w szczególności dla osób niewidomych i niesłyszących. Szczegółowa specyfikacja dotycząca tematyki, rodzaju, formatu i liczby materiałów edukacyjnych, które powinny być wykonane w ramach tego zadania znajduje się w pkt II.2.1.
- 3) Opracowanie na podstawie wytycznych zaadaptowanych w Pkt 1. materiałów edukacyjnych dla fizjoterapeutów i pacjentów w różnych wersjach dostosowanych językowo do poziomu, wieku (dzieci, dorośli, osoby starsze) i występującej niepełnosprawności zgodnie z wytycznymi WCAG. Szczegółowa specyfikacja dotycząca tematyki, rodzaju, formatu i liczby materiałów edukacyjnych, które powinny być wykonane w ramach tego zadania znajduje się w pkt II.2.2. i II.2.3.

I.3. W pkt 3. Usługa polega na Opracowaniu specjalistycznych materiałów szkoleniowych dla fizjoterapeutów.

Składnikami usługi 3. będą:

- 1) Przygotowanie materiałów e-learningowych w ilości i o zawartości wskazanej w specyfikacji merytorycznej w II.3.1. oraz przygotowanych przez Wykładowców o kompetencjach wskazanych w specyfikacji merytorycznej II.3.4 do umieszczenia na platformie FIZJA.pl zarządzanej przez KIF.
- 2) Przygotowanie testów sprawdzających wiedzę i umiejętności uczestników projektu przed rozpoczęciem szkolenia e-learningowego i po zakończeniu szkolenia e-learningowego wg specyfikacji merytorycznej w II.3.2 przez Wykładowców o kompetencjach wskazanych w specyfikacji merytorycznej II.3.4 do umieszczenia na platformie FIZJA.pl zarządzanej przez KIF.
- 3) Przygotowanie materiałów do szkolenia stacjonarnego wg specyfikacji merytorycznej w pkt II.3.3.
- 4) Wykonawca do prawidłowej realizacji zamówienia zapewni do współpracy z Zamawiającym dedykowanego koordynatora. Do zadań koordynatora należeć będzie:
 - nadzorowanie realizacji zamówienia po stronie Wykonawcy,
 - współpracy z Zamawiającym w zakresie akceptacji merytorycznej prac,
 - koordynacja pracy Paneli wytycznych,
 - kontrolowanie przekazywania dokumentacji z procesu adaptacji Zamawiającemu,
 - bieżącego kontaktu z Zamawiającym.



II. Szczegółowe wymagania

Opracowane przez Wykonawcę materiały edukacyjne powinny zostać przygotowane dla fizjoterapeutów i pacjentów w wersjach dostosowanych językowo do poziomu wykształcenia oraz wieku pacjentów (m.in. dzieci, młodzież, osoby dorosłe, osoby starsze).

Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać przygotowane przez Wykonawcę zgodnie z wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 w szczególności z zał. nr 2 Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020.

Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać oznaczone przez Wykonawcę znakiem Funduszy Europejskich, barwami RP i znakiem UE oraz informacją "Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19" Wzór logotypów zostanie przekazany Wykonawcy po podpisaniu umowy.

II.1. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI DOKONANIA ADAPTACJI WYTYCZNYCH

- 1) Wykonawca jest zobowiązany do dokonania i udokumentowania adaptacji dokumentów wytycznych wskazanych w pkt. II.1.1. wraz z aktualizacją wyszukiwania danych naukowych do wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD (<https://doi.org/10.1136/bmj.i2016>) uwzględnionych w wytycznych będących podstawą adaptacji.
- 2) Wykonawca jest zobowiązany do dokonania i udokumentowania adaptacji dokumentów wytycznych obejmujących zagadnienia wskazane dla poszczególnych dokumentów w pkt. II.1.2. wraz z uzupełnieniem wyszukiwania o dane naukowe do wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD (<https://doi.org/10.1136/bmj.i2016>) uwzględnionych w wytycznych będących podstawą adaptacji, do zagadnień dodatkowych wskazanych w pkt II.1.2.A.
- 3) Wykonawca jest zobowiązany do realizacji zamówienia przez ekspertów posiadających niezbędne kwalifikacje, kompetencje i doświadczenie w zakresie metodologicznym, klinicznym lub innym zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w pkt II.1.3.
- 4) Wykonawca zobowiązany jest do dokonania procesu adaptacji wytycznych zgodnie z międzynarodową metodologią adaptacji wytycznych opisaną w dokumencie ADAPTE (<https://g-i-n.net/wp-content/uploads/2021/03/ADAPTE-Resource-toolkit-March-2010.pdf>; wersja polska: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/07/ADAPTE-Resource-toolkit_Polish.pdf) lub GRADE Adolopment (<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.09.009>) wraz z aktualizacją danych naukowych dotyczących wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD, uwzględnionych w oryginalnym dokumencie. Przykładowe niewyczerpujące podsumowanie etapów adaptacji wg ADAPTE (ADAPTE (<https://g-i-n.net/wp-content/uploads/2021/03/ADAPTE-Resource-toolkit-March-2010.pdf>; wersja polska: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/07/ADAPTE-Resource-toolkit_Polish.pdf) umieszczono w pkt. II.1.4.
- 5) Wykonawca jest zobowiązany do opracowania dokumentu Deklaracji Konflikty interesów zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych, przedstawienia Deklaracji do akceptacji merytorycznej Zamawiającego i po akceptacji uzyskania podpisanych deklaracji od wszystkich członków Panelu wytycznych (brak podpisanej deklaracji uniemożliwia uczestnictwo w procesie adaptacji wytycznych) i przekazania Zamawiającemu listy ujawnionych konfliktów, uwzględnienia ich w



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

procesie opracowania wytycznych i dokumentacji oraz opisanie ich i procesu zarządzania nimi w dokumencie wytycznych.

- 6) Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu listy członków Paneli adaptacji dla każdego dokumentu wytycznych w ciągu 14 dni od podpisania umowy. Zamawiający przedstawia listę członków Paneli adaptacji do akceptacji przez *Zespół Ekspertów ds. opracowania i wdrożenia programu edukacyjnego dla fizjoterapeutów pt. "Fizjoterapeuta-edukator w infodemii"*. Akceptacja ostatecznego składu członków Panelu jest po stronie Zamawiającego, zakłada się możliwość zmiany do 2 członków Panelu w trakcie trwania prac.
- 7) Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia planu (protokołu) adaptacji wytycznych do akceptacji merytorycznej Zamawiającego w ciągu 30 dni od podpisania umowy i ostatecznego dokumentu zaadaptowanych wytycznych w ciągu 5 miesięcy od podpisania umowy, nie później niż 31.07.2023.
- 8) Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji adaptacji wytycznych w postaci planu (protokołu) prac, list obecności i protokołu posiedzeń Paneli wytycznych, oceny jakości wytycznych, oceny aktualności, oceny procesu formułowania zaleceń, oceny dopuszczalności/ możliwości zastosowania danych naukowych w polskich warunkach opieki zdrowotnej, dokumentacji odnośnie aktualizacji wyszukiwania, dokumentacji dyskusji Panelu nad danymi naukowymi dotyczącymi każdego z zagadnień wskazanych przez Zamawiającego pochodzącymi ze wskazanych wytycznych (całość informacji pochodzących z kryteriów evidence to decision – ETD) oraz sposobu uzyskania konsensusu i zgodności panelu (protokół), draftu dokumentu, komentarzy od recenzentów zewnętrznych i odpowiedzi na nie, planu aktualizacji wytycznych i planu rozpowszechniania i implementacji wytycznych.
- 9) Zakłada się weryfikację postępów prac Wykonawcy w odstępach jednomiesięcznych – Wykonawca przekazuje pisemny raport z wykonanych prac zawierający odniesienia do zapisów planu (protokołu prac), przedstawiciel Wykonawcy uczestniczy w cotygodniowych spotkaniach *Zespół Ekspertów ds. opracowania i wdrożenia programu edukacyjnego dla fizjoterapeutów pt. "Fizjoterapeuta-edukator w infodemii"*.
- 10) Draft dokumentu wytycznych musi być przekazany do akceptacji merytorycznej Zamawiającego minimum 14 dni przed wysłaniem do recenzentów zewnętrznych.
- 11) Recenzenci zewnętrzni w przypadku obu dokumentów wytycznych powinni obejmować zarówno eksperta z zakresu metodologii co najmniej ze stopniem dr habilitowanego, jak i eksperta klinicznego w zakresie tematyki wytycznych co najmniej ze stopniem dr habilitowanego.
- 12) Po uwzględnieniu uwag recenzentów zewnętrznych Wykonawca przekazuje Zamawiającemu ostateczny dokument wraz z listą instytucji zidentyfikowanych przez Panel wytycznych jako istotne w procesie rozpowszechniania i implementacji wytycznych.
- 13) Szczegółowy opis procesu adaptacji wytycznych powinien być zawarty w suplemencie do dokumentu wytycznych i przekazany wraz z draftem dokumentu do akceptacji merytorycznej Zamawiającego.
- 14) Po zakończeniu procesu opisu ostatecznych rekomendacji zakłada się możliwość korekty do 20% tekstu.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.1.1. Szczegółowe wymagania dotyczące adaptacji wytycznych

II.1.1.1. Lista dokumentów wytycznych, które mają podlegać adaptacji do polskich warunków opieki zdrowotnej.

Adaptacji będą podlegały następujące dokumenty wytycznych:

A. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19. Version 1.20. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); RCGP, SIGN. 2022 Nov 3 lub wersja zaktualizowana (<https://www.nice.org.uk/guidance/ng188/resources/covid19-rapid-guideline-managing-the-longterm-effects-of-covid19-pdf-51035515742>), zaktualizowane o przegląd danych naukowych dotyczących 4 pytań dodatkowych sformułowanych w Pkt II.1.2.A.2.

B. Grupa wytycznych składających się na dokument WHO: Infection prevention and control in the context of coronavirus disease COVID-19): A living guideline Updated Chapter: Mask use, Part 1: Health care settings 25April 2022 lub wersja zaktualizowana (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-ipc-guideline-2022.2>). Wytyczne obejmują dokument główny i dokumenty dodatkowe opisane szczegółowo w Pkt II.1.2.B.

II. 1.1.2. Forma dokumentu

A. Wytyczne dotyczące odległych skutków COVID-19

1. Ostateczny dokument zaadaptowanych wytycznych - powinien zawierać następujące elementy:

a) Dokument główny

- Klasyfikację siły zaleceń, podsumowanie deklaracji konfliktu interesów, skrócony opis metodologii adaptowanych wytycznych i skrócony opis metodologii adaptacji wytycznych,
- podsumowanie każdej rekomendacji odpowiadającej na każde z pytań (500-800 znaków) wraz z uzasadnieniem (do 2000 znaków) i informacją o sile rekomendacji (silne rekomendacje - działania rekomendowane, działania nierekomendowane, słabe rekomendacje - działania warunkowo zalecane z podaniem uzasadnienia).

b) Suplement obejmujący:

- szczegółową informację na temat stanowiących podstawę rekomendacji danych naukowych dotyczących wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD,
- szczegółowy opis metodologii adaptowanych wytycznych i szczegółowy opis metodologii adaptacji wytycznych,
- informację na temat recenzji i konsultacji z interesariuszami (wskazane instytucje),
- informacje o aktualizacji i implementacji.

2. Ostateczna wersja zaadaptowanych wytycznych powinna obejmować od 234 do 286 stron znormalizowanych (jedna strona znormalizowana = 1800 znaków ze spacjami). Wymagane jest przygotowanie formy prezentacji zaleceń wg wzoru NICE.

B. Wytyczne dotyczące kontroli zakażeń

1. Ostateczny dokument zaadaptowanych wytycznych - powinien zawierać następujące elementy:



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

a) Dokument główny

- Klasyfikację siły zaleceń, podsumowanie deklaracji konfliktu interesów, skrócony opis metodologii adaptowanych wytycznych i skrócony opis metodologii adaptacji wytycznych,
- podsumowanie każdej rekomendacji odpowiadającej na każde z pytań (500-800 znaków) wraz z uzasadnieniem (do 2000 znaków) i informacją o sile rekomendacji (silne rekomendacje - działania rekomendowane, działania nierekomendowane, słabe rekomendacje - działania warunkowo zalecane z podaniem uzasadnienia).

b) Suplement obejmujący:

- szczegółową informację na temat danych naukowych stanowiących podstawę rekomendacji danych naukowych dotyczących wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD,
- szczegółowy opis metodologii adaptowanych wytycznych i szczegółowy opis metodologii adaptacji wytycznych,
- informację na temat recenzji i konsultacji z interesariuszami (wskazane instytucje),
- informacje o aktualizacji i implementacji.

2. Ostateczna wersja zaadaptowanych wytycznych powinna obejmować od 150 do 215 stron znormalizowanych (jedna strona znormalizowana = 1800 znaków ze spacjami) \pm 20%.



II.1.2. Szczegółowe informacje dotyczące zagadnień, które powinny uwzględniać adaptowane wytyczne

II.1.2.A. Wytyczne dotyczące odległych skutków COVID-19

Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie dokumentu zaadaptowanych wytycznych obejmującego szczegółowe zalecenia postępowania w warunkach pandemii COVID-19 oraz w okresie po pandemii dla populacji dzieci, młodzieży, dorosłych i osób starszych sformułowane przez Panel wytycznych o kompetencjach opisanych w pkt. II.1.3.A na podstawie danych naukowych obejmujących wszystkie kryteria evidence to decision – ETD zawarte w dokumencie NICE opisanym w pkt II.1.1.A (lub wersji zaktualizowanej) poszerzone o pytania dodatkowe (4 pytania). Do opracowania odpowiedzi na 4 pytania (podane poniżej w punkcie 2), stanowiące podstawę do przygotowania rekomendacji, niezbędnym będzie wykorzystanie innych źródeł informacji naukowej, gdyż dane te nie stanowią zawartości dokumentu NICE.

1) Treści pytań stanowiących podstawę do przygotowania rekomendacji w zakresie postępowania z COVID-19 dla których dane naukowe odnośnie kryteriów evidence to decision – ETD są zawarte w dokumencie wytycznych NICE (według rozdziałów):

1.1. Informacje podstawowe

Czym jest ostra choroba Covid-19; trwający objawy COVID-19 oraz odległe skutki COVID-19 (zespół pokowidowy) oraz jakie są ich konsekwencje zgodnie z wiedzą WHO obowiązującą od stycznia 2023 roku.

1.2. Identyfikacja (6 pytań)

- 1) Jak definiować przypadki kliniczne, aby zidentyfikować i zdiagnozować długoterminowe skutki związane z COVID-19:
 - ostry COVID-19,
 - trwający objawy COVID-19,
 - zespół pokowidowy.
- 2) Jakich informacji udzielić osobom, u których wystąpiło podejrzenie lub potwierdzenie ostrego COVID-19 (oraz ich rodzinom lub opiekunom, odpowiednio) odnośnie najczęstszych nowych lub trwających objawów po ostrym COVID-19, czego mogą się spodziewać podczas powrotu do zdrowia, jak samodzielnie radzić sobie z trwającymi objawami COVID-19 lub zespołem pokowidowym, z kim się skontaktować w przypadku nowych lub pogarszających się objawów, szczególnie powyżej 4 tygodni od rozpoczęcia ostrego COVID-19.
- 3) Jaką informację na temat szczepionek COVID-19 należy przekazać pacjentom.
- 4) W przypadku jakich objawów należy podejrzewać dalej trwające objawy COVID-19 lub zespół pokowidowy.
- 5) Co można zaproponować osobom, które doświadczają nowych lub utrzymujących się objawów przez okres 4 tygodni lub dłużej po ostrym COVID-19?
- 6) W jaki sposób można wspomóc ocenę kliniczną, aby zidentyfikować wszystkie objawy po ostrym zakażeniu COVID-19?

1.3. Ocena (5 pytań)

- 1) Jak należy ocenić osoby z utrzymującymi się objawami COVID-19 lub podejrzeniem zespołu pokowidowego?
- 2) Jak zmienia się stan zdrowia po przechorowaniu ostrego Covid-19?
- 3) W jaki sposób należy rozmawiać o konsekwencjach po przechorowaniu Covid-19?



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- 4) Czy można przewidywać zachorowanie na zespół pokowidowy, wyłącznie na podstawie objawów?
- 5) Czy u osób wykazujących objawy poznawcze wskazane jest użycie dodatkowego narzędzia diagnostycznego?

1.4. Badania i skierowania (9 pytań)

- 1) Jakie testy i badania należy wykonać w celu potwierdzenia/wykluczenia objawów trwającego COVID-19 lub/ i zespołu pokowidowego w tym także tych zagrażających życiu?
- 2) Jakie powinno być postępowanie przy podejrzeniu trwającego objawowego COVID-19 lub zespołu pokowidowego przebiegającego z ostrymi lub zagrażającymi życiu objawami, jak np.:
 - hipoksemia lub/i desaturacja tlenu przy wysiłku fizycznym,
 - ciężka choroba płuc,
 - odczucie bólu w klatce piersiowej,
 - pediatryczny wielonarządowy zespół zapalny - czasowo związany z SARS-CoV-2 (PIMS)?
- 3) W jakim przypadku należy odesłać pacjenta do lekarza POZ?
- 4) Jakie są metody monitoringu objawów zespołu pokowidowego w warunkach domowych?
- 5) Jaki test tolerancji wysiłku i kiedy należy go wykonać u chorych z Covid-19?
- 6) Jakie są zalecenia co do oceny u osób z zespołem posturalnym?
- 7) Jakie badania obrazowe wykonuje się u pacjentów po przechorowaniu Covid-19 z utrzymującymi się objawami ze strony układu oddechowego?
- 8) Jakie są wskazania do oceny psychiatrycznej u osób z Covid i z zespołem pokowidowym?
- 9) Do jakiego specjalisty należy odesłać pacjenta w przypadku zaburzeń lękowych, zaburzeń nastroju i innych zaburzeń zdrowia psychicznego?

1.5. Planowanie opieki (2 pytania)

- 1) Co można zaproponować pacjentowi po COVID-19 w ramach polskiego systemu opieki zdrowotnej?
- 2) Na co należy zwrócić uwagę podczas wywiadu, planowania i programowania rehabilitacji chorego z Covid-19 i zespołem pokowidowym?

1.6. Opieka (5 pytań)

Samokontrola i wspierana samokontrola

- 1) Jakiej porady należy udzielić chorym w zakresie samokontroli objawów związanych z Covid-19 i zespołem pokowidowym?

Wielodyscyplinarna rehabilitacja

- 1) Na czym polega indywidualny plan rehabilitacji chorego po przebytych COVID-19 i zespole pokowidowym?
- 2) Z jakimi specjalistami powinien współpracować zespół rehabilitacyjny zajmujący się pacjentami z COVID-19?

Dodatkowe wsparcie

- 1) Na czym polega dodatkowe postępowanie u osób starszych i osób z chorobami współistniejącymi z zespołem objawowym COVID-19 i z zespołem pokowidowym?
- 2) Jak należy postępować z osobami młodymi i dziećmi w utrzymującym się objawowym COVID-19 lub zespole pokowidowym?

1.7. Działania następcze, monitorowanie i wypisywanie (3 pytania)

- 1) W jaki sposób powinno się prowadzić monitoring i kontrolę pacjentów z zespołem pokowidowym?



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- 2) Jakie są zalecenia dla osób z objawami niepokojącymi, które były hospitalizowane z powodu COVID-19?
- 3) Kiedy podjąć decyzję o zakończeniu procesu rehabilitacji u osób z zespołem pokowidowym?

1.8. Dzielenie się informacjami i ciągłość opieki (1 pytanie)

- 1) Jakie informacje powinna zawierać karta pacjenta po przechorowaniu Covid-19?

1.9. Organizacja opieki (1 pytanie)

- 1) Czy w Polsce istnieją punkty informacyjne dotyczące możliwości korzystania z dalszej, multidyscyplinarnej opieki?

2. Pytania dodatkowe dla których nie są dostępne dane naukowe w dokumencie NICE i niezbędne jest wykorzystanie innych źródeł (4 pytania)

- 1) Jakie są zalecenia w postępowaniu rehabilitacyjnym w zespole pokowidowym?
- 2) Jakie są zalecenia w postępowaniu w pokowidowym zespole bólu klatki piersiowej?
- 3) Jakie są zwalidowane narzędzia oceny w zespole pokowidowym?
- 4) Jakie są zalecenia w postępowaniu w zespole przewlekłego zmęczenia na skutek przechorowania COVID-19?



B. Wytyczne dotyczące kontroli i prewencji zakażeń

Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie dokumentu zaadaptowanych wytycznych obejmującego szczegółowe zalecenia dotyczące kontroli i prewencji zakażeń w kontekście COVID-19 sformułowane przez Panel wytycznych o kompetencjach opisanych w pkt. II.1.3.B na podstawie danych naukowych dotyczących wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD, zawartych w grupie dokumentów WHO **Infection prevention and control in the context of coronavirus disease (COVID-19): A living guideline Updated Chapter: Mask use, Part 1: Health care settings. WHO (dostęp dnia 16 grudnia 2022)** (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-ipc-guideline-2022.2>) **lub wersji zaktualizowanej** oraz dokumentów wytycznych zawartych w odnośnikach pochodzących z głównego dokumentu WHO opisanych poniżej.

Zagadnienia stanowiące podstawę do przygotowania rekomendacji w zakresie kontroli i prewencji zakażeń w kontekście COVID-19 (dane naukowe dotyczące wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD, zawarte w dokumentach WHO):

- 1) Wprowadzenie: Czym jest program kontroli i zapobiegania zakażeniom w odniesieniu do Covid-19? (od 2 do 4 stron znormalizowanych (jedna strona znormalizowana = 1800 znaków ze spacjami)
 - a. What is an Infection Prevention and Control Programme? -
 - b. Establishing an infection prevention and control programme at national and acute health care facility levels – adaptacja całego dokumentu.

Wykonawca przygotowuje poszczególne rekomendacje/wytyczne na podstawie danych naukowych dotyczących wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD opisanych w poniżej wskazanych dokumentach i przypisanych im zagadnień:

- 2) Na podstawie dokumentu: **Prevention, identification and management of health worker infection in the context of COVID-19: interim guidance, 30 October 2020;** (<https://www.who.int/publications/i/item/10665-336265>; Wykonawca przygotowuje minimum **pięć zaleceń** (od 20 do 40 stron znormalizowanych (1800 znaków ze spacjami), dotyczących następujących zagadnień zapobiegania, identyfikacji i kontroli zakażeń wśród pracowników służby zdrowia w kontekście COVID-19 obowiązujących aktualnie dla placówek leczniczych, by skutecznie zapobiegać transmisji wirusa:
 - a. Jak należy uwzględniać najważniejsze czynniki ryzyka zakażeń pracowników służby zdrowia?
 - b. Jak powinien wyglądać nadzór nad pracownikami służby zdrowia pod kątem objawów COVID-19 prowadzony przed ich wejściem do miejsca pracy? (Wczesne wykrywanie zakażeń SARS-CoV-2 u pracowników służby zdrowia w celu zapobiegania dalszej transmisji wirusa)
 - c. Jak powinien wyglądać proces monitorowania, badania i zgłaszania zakażeń SARS-CoV-2 wśród pracowników służby zdrowia?
 - d. Jakie testy diagnostyczne należy stosować w celu rozpoznania SARS CoV-2?
 - e. Jakie powinny być główne założenia programu profilaktyki i kontroli zakażeń oraz programu bezpieczeństwa i higieny pracy?
- 3) Ocena ryzyka i zarządzanie ekspozycją zawarte w dokumencie WHO: **Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19** Interim



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- guidance 19 March 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331496>) - **adaptacja powinna dotyczyć całości dokumentu** (OD 12 DO 20 stron znormalizowanych(1800 znaków ze spacjami).
- 4) Na podstawie dokumentu: **Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health**: Interim guidance 19 March 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331510>): minimum **jedno zalecenie**, obejmujące następujące kwestie:
- Jakich działań mają prawo oczekiwać pracownicy służby zdrowia ze strony pracodawców w placówkach służby zdrowia w kontekście COVID-19? (od 4 do 6 stron znormalizowanych (1800 znaków ze spacjami))
- 5) Na podstawie dokumentu: **Water, sanitation, hygiene, and waste management for SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19**: Interim guidance, 29 July 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333560>): minimum trzy zalecenia (od 16 do 25 stron znormalizowanych (1800 znaków ze spacjami), dotyczące zagadnień obowiązujących przepisów, w zakresie gospodarki wodnej, warunków sanitarnych, warunków higienicznych oraz gospodarki odpadami dla wirusa wywołującego COVID-19 dla placówek leczniczych:
- a. Jaka jest trwałość SARS-CoV-2 w wodzie pitnej, ściekach i na powierzchniach?
 - b. Jakie są praktyki związane z higieną rąk?
 - c. Jakie są drogi transmisji wirusa?
- 6) Na podstawie dokumentu: **Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19: interim guidance**, 15 May 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332096>) – adaptacja całości dokumentu (od 16 do 25 stron znormalizowanych (1800 znaków ze spacjami) :
- a. Jakie przepisy dotyczące czyszczenia i dezynfekcji przedmiotów i powierzchni obowiązują aktualnie dla placówek leczniczych, by skutecznie zapobiegać transmisji COVID-19? - stanowisko WHO
- 7) Na podstawie dokumentu: **IPC when COVID-19 is suspected or confirmed- Interim guidance**, rozdziałów: *Introduction; Evidence on SARS-CoV-2 transmission and physical distancing; Evidence on health worker infection and health care-associated infections; Infection prevention and control strategies and measures associated with the care for suspected or confirmed cases of COVID-19 in health facilities (w tym podrozdziałów 1,2,3,6,9,10)* - (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/342620>); (od 40 do 50 stron znormalizowanych (1800 znaków ze spacjami) Wykonawca opracuje zagadnienia:
- a. Jakie zasady bezpieczeństwa należy stosować by móc wcześniej wykryć pacjentów zakażonych covid-19 oraz jakie procedury wdrożyć by zakażenie nie rozprzestrzeniło się wśród pacjentów leczonych stacjonarnie?
 - b. Jakie zasady należy zastosować w przypadku wykrycia zakażenia u jednego z pacjentów leczonych ambulatoryjnie, by zapobiec dalszemu rozprzestrzenianiu się wirusa? Czy fakt zaszczepienia u osób mających kontakt z zarażonym powinien być uwzględniany przy wyborze sposobu postępowania?
- 8) Na podstawie dokumentu: **Mask use** (<https://app.magicapp.org/#/guideline/Lr2a8L/rec/noRmXI>) – str. 21-22; Wykonawca opracuje minimum **jedno zalecenie** (od 12 do 18 stron znormalizowanych (1800 znaków ze spacjami) - całość zaleceń dotyczących masek):



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- a. Jakie są zalecenia dotyczące stosowania maseczek w placówkach ochrony zdrowia w zależności od transmisji wirusa, populacji; typu placówki (czy stosowanie jednorazowych maseczek jest nadal rekomendowane we wszystkich placówkach ochrony zdrowia?)
- b. Tabela 2. Mask use in health care settings depending on transmission scenario, target population, setting, activity and type*.

9) Na podstawie dokumentu: **PPE Technical Specifications** – tabela

(https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1), informacja wprowadzająca:

- a. Jaka jest klasyfikacja i specyfikacja masek medycznych? (Technical specifications for medical masks - tabela str. 28).



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.1.3. Szczegółowe informacje dotyczące kompetencji członków Panelu wytycznych

A. wytyczne dotyczące odległych skutków COVID-19

Panel wytycznych:

Członkowie (8-10 osób) panelu powinni posiadać następujące umiejętności:

- kompetencje kliniczne dotyczące danego tematu – znajomość zagadnień związanych z wdrożeniem wytycznych w lokalnej praktyce i najnowszych badań prowadzonych w obszarze tematycznym oraz kompetencje metodologiczne i osobiste doświadczenia związane z tematem,
- znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym korzystanie ze specjalistycznego piśmiennictwa anglojęzycznego (poziom C1).

Panel powinien obejmować następujących członków:

- metodolog prowadzący i metodolog wspierający o kompetencjach opisanych poniżej,
- 2 fizjoterapeutów specjalizujących się w rehabilitacji pulmonologicznej lub/i kardiologicznej, (z doświadczeniem 10-letnim zawodowym oraz doświadczeniem w pracy z pacjentami COVID-19 potwierdzone zaświadczeniem z miejsca pracy wskazującym na kwalifikację oddziału jako oddziału kowidowego podczas pandemii i przynajmniej jeden z fizjoterapeutów powinien mieć stopień naukowy i doświadczenia w pracy naukowej poświadczone dyplomem uzyskania tytułu naukowego),
- lekarz psychiatra (z minimum 10-letnim doświadczeniem), potwierdzone zaświadczeniem pracy zawodowej na oddziale klinicznym.
- lekarz rodzinny lub lekarz POZ (z minimum 10-letnim doświadczeniem) potwierdzone zaświadczeniem z miejsca/miejsc pracy.
- psycholog (z minimum 10-letnim doświadczeniem), potwierdzone zaświadczeniem pracy zawodowej na oddziale klinicznym.
- lekarz ze specjalnością w zakresie chorób wewnętrznych, chorób płuc, chorób zakaźnych (z minimum 10-letnim doświadczeniem zawodowym i doświadczeniem w pracy z pacjentami z COVID-19),
- reprezentant pacjentów, osoba leczona w warunkach szpitalnych i uczestnicząca w rehabilitacji w kierunku COVID-19.
- Od wszystkich klinicystów wymaga się dodatkowo udokumentowania wykształcenia wyższego na poziomie magisterskim lub medycznym, potwierdzone kopią dyplomu; potwierdzenia wyższych kompetencji zawodowych potwierdzone kopią dokumentu zaświadczonego o specjalizacji lub wyższym stopniu naukowym.

Kompetencje metodologa prowadzącego zatrudnionego do adaptacji wytycznych

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM), w tym znajomość: zasad adaptowania i tworzenia wytycznych zgodnie z metodologią EBM, znajomość zasad oceny wiarygodności danych naukowych, pewności danych naukowych i interpretacji siły zaleceń, oraz praktyczna znajomość języka angielskiego, która umożliwia korzystanie z treści naukowych (poziom min C1).

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM) udokumentowane jako:

- wykształcenie wyższe magisterskie lub medyczne, potwierdzone kopią dyplomu
- min. 10 lat doświadczenia zawodowego w dziedzinie EBM, potwierdzone zaświadczeniem z miejsca pracy z informacją o rodzaju wykonywanych obowiązków zawodowych



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- autorstwo/współautorstwo min. 5 publikacji naukowych z zakresu EBM dostępnych w domenie publicznej, w tym co najmniej 1 jako 1. autor potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej,
- znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym korzystanie ze specjalistycznego piśmiennictwa anglojęzycznego (poziom C1), potwierdzona certyfikatem lub zaświadczeniem z egzaminu
- uczestnictwo jako metodolog w ≥ 1 grupie opracowującej wytyczne praktyki klinicznej, które powstały zgodnie z metodologią EBM (z wykorzystaniem metodologii ADAPTE, GRADE Adolopment, tworzenie wytycznych od początku zgodnie z metodologią GRADE lub porównywalną zapewniającą transparentność procesu, ocenę pewności danych naukowych, bilansu korzystnych i niekorzystnych skutków zdrowotnych oraz siły zaleceń) potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej lub informacją o takim zaangażowaniu w publikacji lub raporcie lub certyfikat ukończenia szkolenia INGUIDE level 2.

Kompetencje metodologa pomocniczego zatrudnionego do adaptacji wytycznych

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM), w tym znajomość: zasad adaptowania i tworzenia wytycznych zgodnie z metodologią EBM, znajomość zasad oceny wiarygodności danych naukowych, pewności danych naukowych i interpretacji siły zaleceń, oraz praktyczna znajomość języka angielskiego, która umożliwia korzystanie z treści naukowych (poziom min C1).

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM) udokumentowane jako:

- wykształcenie wyższe magisterskie lub medyczne, potwierdzone kopią dyplomu
- min. 5 lat doświadczenia zawodowego w dziedzinie EBM, potwierdzone zaświadczeniem z miejsca pracy z informacją o rodzaju wykonywanych obowiązków zawodowych
- autorstwo/współautorstwo min. 2 publikacji naukowych z zakresu EBM dostępnych w domenie publicznej, potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej
- znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym korzystanie ze specjalistycznego piśmiennictwa anglojęzycznego (poziom C1), potwierdzona certyfikatem lub zaświadczeniem z egzaminu
- uczestnictwo w zespole wspierającym metodologicznie w ≥ 1 grupie opracowującej wytyczne praktyki klinicznej, które powstały zgodnie z metodologią EBM (z wykorzystaniem metodologii ADAPTE, GRADE Adolopment, tworzenie wytycznych od początku zgodnie z metodologią GRADE lub porównywalną zapewniającą transparentność procesu, ocenę pewności danych naukowych, bilansu korzystnych i niekorzystnych skutków zdrowotnych oraz siły zaleceń) lub w ≥ 2 zespołach opracowujących przeglądy systematyczne uwzględniające ocenę pewności danych za pomocą metodologii GRADE, potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej lub informacją o takim zaangażowaniu w publikacji lub raporcie.

B. Wytyczne dotyczące kontroli zakażeń

Panel wytycznych: Członkowie (8-10 osób) panelu powinni posiadać następujące umiejętności:

- kompetencje kliniczne dotyczące danego tematu znajomość zagadnień związanych z wdrożeniem wytycznych w lokalnej praktyce i najnowszych badań prowadzonych w obszarze tematycznym oraz kompetencje metodologiczne i osobiste doświadczenia związane z tematem,
- znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym korzystanie ze specjalistycznego piśmiennictwa anglojęzycznego (poziom C1), potwierdzona certyfikatem lub zaświadczeniem z egzaminu.

Panel powinien obejmować następujących członków:



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- eksperci z dziedziny prewencji zakażeń - pracownik Inspekcji Sanitarnej /wirusolog/pielęgniarka epidemiologiczna/specjalista chorób zakaźnych, specjalista mikrobiolog, pulmonolog/internista, anestezjolog posiadający doświadczenie w pracy z pacjentami z COVID-19, (zatrudnienie w placówce klinicznej powinno być potwierdzone stosownym dokumentem zaświadcującym o co najmniej 5 letnim okresie zatrudnienia na oddziale lub w ambulatorium, w placówce nieklinicznej analogicznym zaświadczeniem z jednostki nieklinicznej),
- ekspert z dziedziny prewencji zakażeń j.w. - z co najmniej 5-letnim doświadczeniem i stopniem naukowym, potwierdzonym zaświadczeniem z miejsca pracy ze wskazaniem obowiązków oraz dyplomem doktora nauk lub wyższym,
- metodolog prowadzący i metodolog wspierający o kompetencjach opisanych poniżej,
- fizjoterapeuta zarządzający pracą w ambulatorium/na oddziale szpitalnym (atutem będzie praca na oddziale zakaźnym/wewnętrznym/pulmonologii): z co najmniej 10 letnim doświadczeniem w pracy zawodowej lub co najmniej 5 lat na stanowisku kierowniczym, nadzorującym pracę zespołu fizjoterapeutów); zatrudnienie w placówce klinicznej powinno być potwierdzone stosownym dokumentem zaświadcującym o co najmniej 5 letnim okresie zatrudnienia na oddziale lub w ambulatorium,
- przedstawiciel z interdyscyplinarnego Zespołu doradczego COVID-19 przy Prezesie Polskiej Akademii Nauk,
- osobiste doświadczenia związane z tematem (np. doświadczenie zdobyte podczas życia z chorobą, poddania się interwencji lub opieki nad osobą chorą) – w celu zapewnienia, że omawiane są kwestie związane z potrzebami pacjenta/konsumenta i że brane są pod uwagę istotne efekty zdrowotne, takie jak jakość życia,
- fizjoterapeuta pracujący z chorymi w czasie zakażenia COVID-19 i z zespołem pokowidowym, potwierdzone zaświadczeniem z miejsca pracy wskazującym na kwalifikację oddziału jako oddziału kowidowego podczas pandemii przedstawiciele pacjentów leczonych szpitalnie i ambulatoryjnie.

Kompetencje metodologa prowadzącego, zatrudnionego do adaptacji wytycznych

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM), w tym znajomość: zasad adaptowania i tworzenia wytycznych zgodnie z metodologią EBM, znajomość zasad oceny wiarygodności danych naukowych, pewności danych naukowych i interpretacji siły zaleceń, oraz praktyczna znajomość języka angielskiego, która umożliwia korzystanie z treści naukowych (poziom min C1).

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM) udokumentowane jako:

- wykształcenie wyższe magisterskie lub medyczne, potwierdzone kopią dyplomu
- min. 10 lat doświadczenia zawodowego w dziedzinie EBM, potwierdzone zaświadczeniem z miejsca pracy z informacją o rodzaju wykonywanych obowiązków zawodowych
- autorstwo/współautorstwo min. 5 publikacji naukowych z zakresu EBM dostępnych w domenie publicznej, w tym co najmniej 1 jako 1. autor, potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej
- znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym korzystanie ze specjalistycznego piśmiennictwa anglojęzycznego (poziom C1), potwierdzona certyfikatem lub zaświadczeniem z egzaminu
- uczestnictwo jako metodolog w ≥ 1 grupie opracowującej wytyczne praktyki klinicznej, które powstały zgodnie z metodologią EBM (z wykorzystaniem metodologii ADAPTE, GRADE



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

Adolopment, tworzenie wytycznych od początku zgodnie z metodologią GRADE lub porównywalną zapewniającą transparentność procesu, ocenę pewności danych naukowych, bilansu korzystnych i niekorzystnych skutków zdrowotnych oraz siły zaleceń), potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej lub informacją o takim zaangażowaniu w publikacji lub raporcie lub certyfikat ukończenia szkolenia INGUIDE level 2.

Kompetencje metodologa pomocniczego zatrudnionego do adaptacji wytycznych

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM), w tym znajomość: zasad adaptowania i tworzenia wytycznych zgodnie z metodologią EBM, znajomość zasad oceny wiarygodności danych naukowych, pewności danych naukowych i interpretacji siły zaleceń, oraz praktyczna znajomość języka angielskiego, która umożliwia korzystanie z treści naukowych (poziom min C1).

Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM) udokumentowane jako:

- wykształcenie wyższe magisterskie lub medyczne, potwierdzone kopią dyplomu
- min. 5 lat doświadczenia zawodowego w dziedzinie EBM, potwierdzone zaświadczeniem z miejsca pracy z informacją o rodzaju wykonywanych obowiązków zawodowych
- autorstwo/współautorstwo min. 2 publikacji naukowych z zakresu EBM dostępnych w domenie publicznej, potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej
- znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym korzystanie ze specjalistycznego piśmiennictwa anglojęzycznego (poziom C1), potwierdzona certyfikatem lub zaświadczeniem z egzaminu
- uczestnictwo w zespole wspierającym metodologicznie w w ≥ 1 grupie opracowującej wytyczne praktyki klinicznej, które powstały zgodnie z metodologią EBM (z wykorzystaniem metodologii ADAPTE, GRADE Adolopment, tworzenie wytycznych od początku zgodnie z metodologią GRADE lub porównywalną zapewniającą transparentność procesu, ocenę pewności danych naukowych, bilansu korzystnych i niekorzystnych skutków zdrowotnych oraz siły zaleceń) lub w ≥ 2 zespołach opracowujących przeglądy systematyczne uwzględniające ocenę pewności danych za pomocą metodologii GRADE, potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej lub informacją o takim zaangażowaniu w publikacji lub raporcie.



II.1.4. Składowe adaptacji wytycznych

Składowe elementy procesu adaptacji wytycznych powinny obejmować następujące elementy zgodnie z metodologią ADAPTE lub GRADE Adolopment m.in. (przykładowy niewyczerpujący opis zadań wg ADAPTE (<https://g-i-n.net/wp-content/uploads/2021/03/ADAPTE-Resource-toolkit-March-2010.pdf>; wersja polska: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/07/ADAPTE-Resource-toolkit_Polish.pdf)

Faza przygotowania

1. Utworzenie multidyscyplinarnych Paneli ekspertów o kompetencjach zgodnych ze specyfikacją merytoryczną w pkt II.1.3 wraz z ekspertem pełniącym rolę przewodniczącego Panelu i ekspertami pełniącymi role metodologów dla każdego wytycznych oddzielnie.
2. Zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych określenie zasad działania i zadań, sposobu komunikacji, autorstwa i uzgadniania decyzji, dla członków Panelu ekspertów i przygotowanie planu (protokołu) prac.
3. Identyfikacja instytucji, o których poparcie należy wystąpić w celu upowszechnienia wytycznych oraz sposobów upowszechniania i implementacji wytycznych.
4. Zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych przygotowanie formularza konfliktu interesów wypełnianego i podpisanego przez wszystkich członków Panelu wytycznych
5. Uwzględnienie potencjalnych konfliktów interesów w pracy Panelu.

Faza adaptacji

1. Dyskusja nad zagadnieniami/pytaniem klinicznymi sformułowanymi przez Zamawiającego.
2. Zgodnie z metodologią adaptacji ocena jakości dokumentu wytycznych zaproponowanego przez Zamawiającego za pomocą formularza AGREEII.
3. Zgodnie z metodologią adaptacji ocena aktualności danych naukowych dotyczących wszystkich kryteriów evidence to decision – ETD, zawartych w wytycznych, aktualizacja przeszukiwania literatury także pod kątem praktyki fizjoterapeutycznej oraz aktualizacja podsumowania danych naukowych dla poszczególnych zagadnień, poszukiwanie danych naukowych dla pytań, do których nie identyfikowano danych naukowych w wytycznych zaproponowanych przez Zamawiającego.
4. Zgodnie z metodologią adaptacji ocena jakości wyszukiwania, procesu powstawania zaleceń i spójności między danymi naukowymi i zaleceniami.
5. Zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych ocena dopuszczalności/możliwości zastosowania danych naukowych w polskich warunkach opieki zdrowotnej.

Faza finalizacji

1. Zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych dyskusja Panelu nad danymi naukowymi dotyczącymi każdego z zagadnień wskazanych przez Zamawiającego pochodzącymi ze wskazanych wytycznych (całość informacji pochodzących z kryteriów evidence to decision – ETD – czyli dane naukowe dotyczące korzystnych i niekorzystnych skutków zdrowotnych, pewność danych naukowych, dane naukowe dotyczące wartości i preferencji pacjentów i pewność tych danych naukowych oraz pozostałych kryteriów uwzględnionych w wytycznych zgodnie z evidence to decision framework – ETD (<https://doi.org/10.1136/bmj.i2016>)) i aktualizacji wyszukiwania oraz na podstawie ETD sformułowanie zaleceń do każdego z zagadnień wraz z udokumentowaniem dyskusji oraz sposobu uzyskania konsensusu i zgodności panelu (protokół).
2. Zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych przygotowanie draftu dokumentu zaadaptowanych wytycznych podlegającemu zatwierdzeniu przez wszystkich członków Panelu wytycznych i uzgodnienie sposobu procedowania komentarzy od recenzentów
3. Zgodnie z metodologią adaptacji wytycznych przekazanie dokumentu zaadaptowanych wytycznych do recenzji zewnętrznej.
4. Procedowanie komentarzy od recenzentów zewnętrznych.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

5. Przygotowanie ostatecznej wersji wytycznych.
6. Przygotowanie planu aktualizacji wytycznych.

Faza implementacji

Przygotowanie planu implementacji wytycznych obejmującego opracowanie materiałów edukacyjnych i szkoleniowych - p. pkt II.2.2 i II.2.3 oraz II.3.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.2. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI OPRACOWANIA SPECJALISTYCZNYCH MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH DLA FIZJOTERAPEUTÓW I PACJENTÓW.

Przedmiotem zamówienia jest:

- 1) Opracowanie materiałów edukacyjnych dotyczących infodemii dla fizjoterapeutów oraz pacjentów w określonych kategoriach wiekowych (dzieci, młodzież, osoby dorosłe oraz osoby starsze) na podstawie międzynarodowych opracowań i obejmujących zagadnienia wskazane w pkt II.2.1.
- 2) Opracowanie materiałów edukacyjnych na podstawie zaleceń zaadaptowanych wytycznych dotyczących odległych skutków COVID-19 i dotyczących kontroli zakażeń (pkt. II.1.) dla fizjoterapeutów oraz pacjentów w określonych kategoriach wiekowych (~~dzieci, młodzież, osoby dorosłe oraz osoby starsze~~) i obejmujących zagadnienia wskazane przez Zleceniodawcę w pkt. II.2.2. oraz II.2.3.
- 3) Opracowanie ww. materiałów w formie ulotek, plakatów, podcastów, infografik, ilustracji, animacji, materiałów video, elektronicznej lub multimedialnej prezentacji oraz broszur informacyjnych zgodnie ze wskazanymi przez Zamawiającego formami.
- 4) Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać przygotowane przez Wykonawcę zgodnie z wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 w szczególności z zał. nr 2 Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020.
- 5) Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać oznaczone przez Wykonawcę znakiem Funduszy Europejskich, barwami RP i znakiem UE oraz informacją "Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19" Wzór logotypów zostanie przekazany Wykonawcy po podpisaniu umowy.

II.2.0. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH

- 1) Wykonawca zobowiązany jest do realizacji zamówienia przez wykonawców posiadających niezbędne kwalifikacje, kompetencje i doświadczenie merytoryczne w zakresie przygotowywania materiałów edukacyjnych zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w Pkt II.2.4.
- 2) Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania materiałów edukacyjnych zgodnie z zakresem i formami określonymi w pkt. II.2.1, II.2.2. i II.2.3 oraz przekazania ich do zatwierdzenia merytorycznego przez Zamawiającego.
- 3) Materiały przygotowane z uwzględnieniem: Czcionką Times New Roman; Calibri; 12 pkt., Interlinia 1,5; Marginesy 2,5 (Wytyczne nie dotyczą materiałów obrazowych, podcastów, infografik, plakatów, ulotek).
- 4) Przekazywanie przygotowanych materiałów e-learningowych powinno się odbyć w następującej kolejności w terminach: materiały edukacyjne dotyczące infodemii (pkt II.2.1) w ciągu 60 dni od podpisania umowy, a materiały edukacyjne na podstawie adaptowanych wytycznych (pkt. II.2.2. i II.2.3) w ciągu 30 dni od ukończenia dokumentów wytycznych opisanych w cz. II.1, jednak nie później niż 31.07.2023.
- 5) Zamawiający ma prawo zażądać poprawek w przypadku, gdy materiały przygotowane przez Wykonawcę nie są zgodne ze wskazanymi treściami i formami w terminie wskazanym przez Zamawiającego nie dłuższym niż 14 dni.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- 6) Wykonawca w terminie 14 dni przed przekazaniem materiałów edukacyjnych przekaże Zamawiającemu dane kontaktowe osób odpowiedzialnych merytorycznie za przygotowanie poszczególnych materiałów edukacyjnych.
- 7) W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego braku kompetencji merytorycznych do przygotowania materiałów edukacyjnych, Zamawiający ma prawo zażądać zmiany osoby odpowiedzialnej merytorycznie za przygotowanie materiałów edukacyjnych lub potwierdzenia jego kompetencji, nie później jednak niż do 7 dni od decyzji Zamawiającego.
- 8) Zamawiający dopuszcza możliwość przygotowanie materiałów edukacyjnych przez inne osoby, niż wskazane w Formularzu ofertowym, złożonym przez Wykonawcę, pod warunkiem, że osoby te posiadają kwalifikacje nie niższe niż osoby wskazane w ofercie oraz po akceptacji Zamawiającego i potwierdzeniu ich kompetencji przez Zamawiającego.
- 9) Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać przygotowane przez Wykonawcę zgodnie z wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 w szczególności z zał. nr 2 Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020.
- 10) Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać oznaczone przez Wykonawcę znakiem Funduszy Europejskich, barwami RP i znakiem UE oraz informacją "Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19" Wzór logotypów zostanie przekazany Wykonawcy po podpisaniu umowy.

II.2.1. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu materiałów edukacyjnych dotyczących infodemii

II.2.1.1. Zagadnienia, które powinny być poruszone w materiałach edukacyjnych dotyczących infodemii dla fizjoterapeutów

- 1) Wykonawca przygotowuje materiały zgodnie ze wskazanymi w poz. 1-13 zagadnieniami.
- 2) Wykonawca korzysta z opracowań wskazanych poniżej.
- 3) Dodatkowo, Wykonawca może skorzystać z innych wiarygodnych źródeł informacji naukowej.

Na podstawie wybranych opracowań:

- 1) Czym jest infodemia?
- 2) Czym jest dezinformacja?
- 3) W jaki sposób infodemia przyczynia się do dezinformacji?
- 4) Jak działają szczepionki? W jaki sposób są tworzone szczepionki, ich rodzaje? Mity i fakty dotyczące szczepionek na Covid-19? (np. Materiały WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/explainers>)
- 5) Jakie są kanały rozprzestrzeniania się wirusa? Czym jest umiejętność korzystania z informacji na ten temat w warunkach infodemii? (np. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107489>)
- 6) Dlaczego infodemia może powodować pogorszenie stanu pandemii Covid-19? (np. Bin Naeem, S. Kamel Boulos, M.N. COVID-19 Misinformation Online and Health Literacy: A Brief Overview. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 8091. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158091>)
- 7) Gdzie można znaleźć wiarygodne źródła informacji nt. pandemii Covid-19? (np. Dokument Factsheet-infodemic_eng: <https://www.paho.org/en/documents/understanding-infodemic-and-misinformation-fight-against-covid-19>)



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

- 8) W jaki sposób korzystać z informacji w warunkach pandemii Covid-19? (np. Dokument Literacy in an infodemic_nurse education today_2022: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105294>)
- 9) Jakie są strategie, metody wykrywania i zapobiegania rozprzestrzenianiu się dezinformacji nt. pandemii Covid-19?
- 10) Jak walczyć z infodemią – filary zarządzania infodemią (np. art: Eysenbach G. How to Fight an Infodemic: The Four Pillars of Infodemic Management. J Med Internet Res. 2020 Jun 29;22(6):e21820. doi: 10.2196/21820. PMID: 32589589; PMCID: PMC7332253.)
- 11) Rola social mediów w przekazie dotyczącym pandemii Covid-19 (np. Dokument Z. Czudy_The_Role_of_Dis_information_in_Society_2021: <https://doi.org/10.7172/1644-9584.92.3>)
- 12) Jakie są typy szczepionek i jak są one wytwarzane? (tłumaczenie i opatrzenie grafiką <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>) of COVID-19 vaccines)
- 13) Najpowszechniejsze zakażenia, z którymi mogą się zetknąć pracownicy służby zdrowia (dokument "Infections and infectious diseases A manual for nurses and midwives in the WHO European Region"; Tabela w Appendix 1, strona 263; <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107489/e79822.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

II.2.1.2. Materiały edukacyjne dla FIZJOTERAPEUTÓW - Forma

Wykonawca przygotowuje materiały jak poniżej:

- 1) Z pkt II.2.1.1. tematy podane w poz. 1-11: materiały powinny być przygotowane w formie **dokumentu tekstowo/graficznego o objętości między 50-70 stron znormalizowanych** (1 strona znormalizowana = 1800 znaków ze spacjami) podzielonego na rozdziały zgodnie z zagadnieniami wskazanymi w pkt II.2.1.1. Omawiane zagadnienia powinny uzupełnione być o szczegółową bibliografią i wskazaniem źródeł, gdzie dany wątek można, we własnym zakresie pogłębić, np. odniesienie do strony lub dokumentu WHO.
- 2) Dokument powinien zostać uzupełniony dodatkowo przez: prezentację multimedialną – na 20 slajdów oraz **plakat informacyjny na temat infodemii; 3 podcasty** dotyczące infodemii na temat: 1/. Czym jest infodemia? 2/. Jak walczyć z infodemią. 3/. Wszystko o szczepionkach.
- 3) Temat w poz. 12 z pkt II.2.1.1.: w formie dokumentu tekstowego 4-6 stron znormalizowanych (1800 znaków ze spacjami) i infografika.

II.2.1.3. MATERIAŁY NA TEMAT INFODEMII DLA Pacjentów

- 1) W zakresie materiałów dla pacjentów Zleceniodawca powinien uzyskać zgodę na tłumaczenie i rozpowszechnianie oraz przygotować/przetłumaczyć 24 infografiki z tzw. Mythbusters (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>) oraz 4 materiały wideo/animacje oraz 9 infografik z tzw. Mythbusters (<https://www.emro.who.int/health-topics/corona-virus/covid-19-myth-busters.html>) oraz 19 infografik dotyczących szczepień (<https://www.emro.who.int/health-topics/corona-virus/covid-19-vaccine-myth-busters.html>).
- 2) Dodatkowo Zleceniobiorca powinien przygotować **broszurę** przeznaczoną do druku lub pobrania w formacie pdf na temat infodemii związanej z COVID do wręczania pacjentom w trakcie porad fizjoterapeutycznych (broszura powinna zawierać zwięzłe informacje: czym jest infodemia/ jak



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

powstaje/jak z nią walczyć/jak zapobiegać). Broszura może mieć format A4 w układzie poziomym (składanym na pół - wielkość A5, by uzyskać 4 strony. Broszura powinna być przygotowana w dwóch formach: osobno dla pacjentów dorosłych i dzieci (broszura dla dzieci powinna być opatrzona grafikami).

- 3) **3 podkasty** na temat infodemii na temat: 1\ Czym jest infodemia?2/. Jak walczyć z infodemią. 3/. Wszystko o szczepionkach (jak powstają/jak działają/ czy są bezpieczne itp/ Mity i fakty dotyczące szczepionek na Covid-19- dodatek WHO o szczepieniach). Podkasty dla pacjentów mogą powstać na bazie podcastów dla fizjoterapeutów, z tym zaznaczeniem, by były nagrane przystępnym i zrozumiałym językiem.



II.2.2. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu materiałów edukacyjnych opracowanych na podstawie wytycznych dotyczących odległych skutków COVID-19

II.2.2.1 Materiały edukacyjne dla fizjoterapeutów

- 1) Na podstawie zaleceń wytycznych z pkt II.1.A. należy przygotować broszurę z podsumowaniem praktycznych informacji dla fizjoterapeutów.
- 2) Na podstawie zaleceń wytycznych z pkt II.1.A. Wykonawca dostarczy opracowanie graficzne dla każdego zalecenia: ilustracje (łącznie 33 szt. + 10%); infografiki (łącznie dla pacjentów i fizjoterapeutów takie same infografiki 66 sztuk +10%) do druku lub na potrzeby multimedialnych. W obu przypadkach 2 typów (do druku oraz na potrzeby multimedialnych; dopuszcza się tę sam wzór).
- 3) Na podstawie wytycznych z pkt. II.1.A oraz materiałów graficznych wykonawca jest zobowiązany przygotować materiały informacyjne w postaci ulotek informacyjnych w wersji dla fizjoterapeutów.
- 4) Na etapie tworzenia opracowania ilustracji wymaga się przedstawienie Zamawiającemu wstępnej wersji 2 propozycji opracowania graficznego tj. przykładowe ilustracje, przykładowy styl materiałów szkoleniowych dla fizjoterapeuty - edukatora.

II.2.2.2. Materiały edukacyjne dla pacjentów

- 1) Na podstawie zaleceń wytycznych z pkt II.1.A. i broszury dla fizjoterapeutów należy przygotować broszurę dla pacjentów z podsumowaniem praktycznych informacji językiem niespecjalistycznym.
- 2) Na podstawie zaleceń wytycznych z Pkt II.1.A. Wykonawca dostarczy opracowanie graficzne dla zaleceń: ilustracje (ogólna liczba 33 szt. + 10%); infografiki (jak w pkt II.2.2.1). W obu przypadkach 2 typów (do druku oraz na potrzeby multimedialnych; dopuszcza się tę sam wzór).
- 3) Na podstawie zaleceń wytycznych z pkt. II.1.A oraz materiałów graficznych wykonawca jest zobowiązany przygotować materiały informacyjne w postaci ulotek informacyjnych w wersji dla pacjentów z podziałem na grupy wiekowe (dla dzieci, osób młodych, dorosłych oraz osób starszych). Liczba wzorów ulotek dla pacjentów zgodnie z przyjętymi grupami wiekowymi. Ulotki dla pacjenta powinny być w formie wydrukowanej w liczbie 10000 sztuk.
- 4) Na etapie tworzenia opracowania ilustracji wymaga się przedstawienie wstępnej wersji 2 propozycji opracowania graficznego tj. przykładowe ilustracje, przykładowy styl materiałów szkoleniowych dla pacjenta.
- 5) Na podstawie broszury informacyjnej dla pacjentów Wykonawca przygotuje prezentacje multimedialne na temat zaleceń wytycznych przeznaczone do edukacji pacjentów.

II.2.3. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu materiałów edukacyjnych opracowanych na podstawie wytycznych WHO dot. kontroli zakażeń

II.2.3.1. Materiały edukacyjne dla fizjoterapeutów

Na podstawie przygotowanej adaptacji wytycznych w pkt. II.1. wytyczne B (kontrola i prewencja zakażeń) Wykonawca przygotowuje animacje, materiały video, broszurę informacyjną zawierającą najważniejsze informacje i zalecenia na temat prewencji zakażeń w miejscach pracy fizjoterapeutów;



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

dokument tekstowy powinien być dostępny w wersji elektronicznej, napisany przystępnym językiem (wzór takiego dokumentu Alberta UN Canada - https://www.cpta.ab.ca/docs/67/IPC_Guide.pdf).

Na podstawie przygotowanej adaptacji wytycznych w pkt. II.1. wytyczne B (kontrola i prewencja zakażeń) i broszury informacyjnej dla pacjentów Wykonawca przygotowuje multimedialną przeznaczoną do edukacji pacjentów przez fizjoterapeutów.

II.2.3.2. Materiały edukacyjne dla pacjentów

Na podstawie przygotowanej adaptacji wytycznych w pkt. II.1. wytyczne B (kontrola i prewencja zakażeń) Wykonawca przygotowuje broszurę informacyjną dla pacjentów zawierającą najważniejsze informacje i zalecenia na temat stosowania maseczek w celu prewencji zakażeń oraz podstawowe rekomendacje w tym zakresie; dokument powinien być napisany przystępnym językiem i opatrzony grafiką. Liczba wzorów ulotek dla pacjentów zgodnie z przyjętymi grupami wiekowymi. Na etapie tworzenia opracowania ilustracji wymaga się zaprezentowania wstępnej wersji dwóch propozycji opracowania graficznego tj. przykładowe ilustracje, przykładowy styl materiałów szkoleniowych dla pacjenta.

II.2.4. Kompetencje osób odpowiedzialnych za przygotowanie materiałów edukacyjnych

1) Kompetencje osób odpowiedzialnych merytorycznie za przygotowanie materiałów edukacyjnych

Wykształcenie wyższe, Min. 5 lat doświadczenia zawodowego,

Umiejętności i udokumentowane doświadczenie w zakresie edukacji, przygotowania materiałów edukacyjnych, oraz projektów edukacyjnych i knowledge translation, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki projektu: podstaw metodologii opracowania wytycznych dla praktyki klinicznej, zagadnień związanych z infodemią, a także posiada rzetelną wiedzę na temat aktualnych wytycznych postępowania z covid-19 i z zespołem pokowidowym. Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli osoba wskazana do przygotowania materiałów edukacyjnych potwierdzi, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert uczestniczyła w ≥ 3 projektach edukacyjnych, przygotowała materiały edukacyjne z ≥ 20 różnych zagadnień lub prowadziła edukację pacjentów w ilości ≥ 100 godzin dydaktycznych, na potwierdzenie czego do oferty dołączy dowody potwierdzające należyte wykonanie takich usług (dowodami mogą być referencje, zaświadczenia, protokoły, faktury od podmiotów na rzecz których usługi zostały wykonane w wymaganym wymiarze godzinowym)

2) Studio graficzne, które ma w swoim dorobku min. 5 kampanii edukacyjnych, w tym o tematyce medycznej, obejmujących wszystkie formy graficzne zaplanowane w zadaniu II.2.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI OPRACOWANIA SPECJALISTYCZNYCH MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH DLA FIZJOTERAPEUTÓW

Przedmiotem zamówienia jest

- 1) Przygotowanie materiałów e-learningowych w ilości i o zawartości zgodnie z wymaganiami i specyfikacją merytoryczną w pkt II.3.1. oraz przygotowanych przez Wykładowców o kompetencjach wskazanych w specyfikacji merytorycznej pkt.II.3.4. do umieszczenia na platformie FIZJA.pl zarządzanej przez KIF.
- 2) Przygotowanie testów sprawdzających wiedzę i umiejętności uczestników projektu przed rozpoczęciem szkolenia e-learningowego i po zakończeniu szkolenia e-learningowego w liczbie i o zawartości zgodnie z wymaganiami i specyfikacją merytoryczną w pkt II.3.2. oraz przygotowanych przez Wykładowców o kompetencjach wskazanych w specyfikacji merytorycznej w pkt II.3.4.
- 3) Przygotowanie materiałów do szkolenia stacjonarnego w liczbie i o zawartości zgodnie z wymaganiami i specyfikacją merytoryczną w pkt II.3.3.i w oraz przygotowanych przez Wykładowców o kompetencjach wskazanych w specyfikacji merytorycznej w pkt II.3.4.
- 4) Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać przygotowane przez Wykonawcę zgodnie z wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 w szczególności z zał. nr 2 Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020.
- 5) Wszystkie materiały edukacyjne powinny zostać oznaczone przez Wykonawcę znakiem Funduszy Europejskich, barwami RP i znakiem UE oraz informacją "Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19" Wzór logotypów zostanie przekazany Wykonawcy po podpisaniu umowy.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.1. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA MATERIAŁÓW E-LEARNINGOWYCH

- 1) Wykonawca zobowiązany jest do realizacji zamówienia przez wykładowców posiadających niezbędne kwalifikacje, kompetencje i doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń i/lub kształcenia jako wykładowca akademicki wskazane każdorazowo do poszczególnych tematów szkoleń zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w Pkt II.3.4.
- 2) Jedna godzina dydaktyczna trwa 45 minut. W przypadku szkolenia e-learningowego jest to czas na jaki powinny być przygotowane materiały do samokształcenia.
- 3) Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania materiałów e-learningowych zgodnie z przedstawionym programem oraz założeniami w zakresie celów i efektów kształcenia i harmonogramem zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w Pkt II.3.1.1. i II.3.1.2 oraz przekazania ich do zatwierdzenia merytorycznego przez Zamawiającego.
- 4) Przekazywanie przygotowanych materiałów e-learningowych powinno być sekwencyjne według kolejności w programie opisanym w pkt II.3.1.1. (**oraz tabelach 1,2,3**), tzn. z części a (EBM – **tabela 1**) temat I,II w ciągu 30 dni od podpisania umowy, temat III, IV, V w ciągu 60 dni od podpisania umowy, temat VI, VII oraz część b (KT – **tabela 2**) w ciągu 90 dni od podpisania umowy. Natomiast część c (**tabela 3**) w ciągu 30 dni od ukończenia dokumentów wytycznych opisanych w cz. II.1. nie później jednak niż do 31.07.2023.
- 5) Zamawiający ma prawo zażądać poprawek w przypadku, gdy materiały przygotowane przez Wykonawcę nie pozwalają na zrealizowanie efektów uczenia się (EU) opisanych w pkt II.3.1.2. (tabela 4 i tabela 5).
- 6) Wykonawca w terminie 14 dni przed przekazaniem materiałów e-learningowych przekaze Zamawiającemu dane kontaktowe Wykładowców dedykowanych do przygotowania poszczególnych elementów szkolenia.
- 7) W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego braku kompetencji do przygotowania składowych szkolenia, Zamawiający ma prawo zażądać zmiany Wykładowcy lub potwierdzenia jego kompetencji, nie później jednak niż do 7 dni od decyzji Zamawiającego.
- 8) Zamawiający dopuszcza możliwość przygotowania materiałów e-learningowych przez inne osoby, niż wskazane w Formularzu ofertowym, złożonym przez Wykonawcę, pod warunkiem, że osoby te posiadają kwalifikacje nie niższe niż osoby wskazane w ofercie oraz po akceptacji Zamawiającego i potwierdzeniu ich kompetencji przez Zamawiającego.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.1.1. Specyfikacja merytoryczna zakresu materiałów e-learningowych

a. EBM - Specyfikacja merytoryczna zakresu materiałów e-learningowych (tabela 1)

Tabela 1. Szczegółowy opis szkolenia EBM- forma e-learning

EBM			
Część e-learningowa dostępna także po zakończeniu projektu			
Nr	Czas trwania (min)	Metody pracy	Szczegółowy opis
Podano minimalny czas dla poszczególnych elementów szkolenia (łącznie minimalny czas 8 h)			
I. Formułowanie pytania klinicznego			
1.	45	e-learning wprowadzenie w temat i interaktywne ćwiczenia praktyczne	Celem tej części e-materiałów jest zapoznanie fizjoterapeutów z procesem formułowania pytania klinicznego jako podstawy EBM, posługując się przykładami różnych pytań w różnych sytuacjach klinicznych, omówienie rodzajów punktów końcowych (m.in. zastępcze i klinicznie istotne) i znaczenia w podejmowaniu decyzji. Objasnienie zasadności poprawnego zadania pytania klinicznego i jego późniejszego wpływu na wyszukiwanie danych naukowych i zastosowanie ich w praktyce. Ćwiczenia z zakresu opracowania pytania klinicznego zgodnie z zasadą PICO na podstawie opisanej sytuacji klinicznej i na podstawie publikacji z badania (przykład co najmniej 5 opracowanych pytań klinicznych).
II. Identyfikacja informacji (wyszukiwanie)			
2.	45	e-learning wprowadzenie w temat i interaktywne ćwiczenia praktyczne	Określenie metod oraz sposobów wyszukiwania informacji w bazach danych. Ustalenie odpowiednich słów kluczowych. Przedstawienie sposobu korzystania, wyszukiwania informacji oraz filtrowania wyszukiwania w przykładowych bazach danych (musi zawierać PubMed, Pedro, Cochrane, Epistemonikos). Ćwiczenie praktyczne - przykładowe wyszukiwanie informacji na 3 przykładach wyszukiwania w różnych bazach danych.
III. Ocena wiarygodności informacji pochodzących z przeglądów systematycznych			
3.	90	e-learning wykład i interaktywne ćwiczenia praktyczne	Omówienie ryzyka błędu systematycznego w badaniach dotyczących interwencji leczniczych ze skupieniem się na wynikach badań RCT i przeglądu systematycznego RCT (z wyjaśnieniem dlaczego RCT). Ćwiczenie praktyczne – ocena wiarygodności przykładowego przeglądu systematycznego za pomocą jednego z dostępnych narzędzi oceny wiarygodności dla klinicystów (w wersji polskiej - tłumaczenie i prawa autorskie) – <i>H. Chaabene et. al. Home-based exercise programmes improve physical fitness of healthy older adults: A PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis with relevance for COVID-19. Ageing Research Review (67) 2021.</i> Dodatkowo słowniczek pojęć związany z rodzajami badań i ich wiarygodnością i narzędziami do ich analizy (np. na podstawie bazy Pedro)
IV. Interpretacja wyników (parametrów RR, RRR, ARR i NNT z 95% CI oraz różnic średnich i innych miar stosowanych w badaniach z zakresu fizjoterapii); Interpretacja metaanalizy			
4.	70	e-learning wprowadzenie w temat i interaktywne ćwiczenia praktyczne	Omówienie interpretacji najczęściej stosowanych miar oceny efektu interwencji stosowanych w badaniach klinicznych z fizjoterapii i ich znaczenia w praktyce fizjoterapeutycznej. Omówienie istotności statystycznej i istotności klinicznej



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

			wyników badań w praktyce klinicznej. Ćwiczenia praktyczne z zakresu interpretacji poszczególnych miar wraz z 95% CI Omówienie interpretacji wyników metaanalizy (wielkość efektu, precyzja, jednorodność wyników) i ćwiczenia praktyczne obejmujące analizę min. 3-4 przykładów praktycznych na podstawie artykułu H. Chaabene.
V. Podsumowanie pewności danych naukowych w przeglądzie wg metodologii GRADE - interpretacja summary of findings table; wykorzystanie wyników badań naukowych w praktyce medycznej			
5.	45	e-learning wykład i interaktywne ćwiczenia praktyczne	Omówienia metodologii oceny pewności danych naukowych wg GRADE wraz z omówieniem Summary of Findings Table (SOF) i jej interpretacją. Ćwiczenia praktyczne obejmujące interpretację SOF. Omówienie praktycznego wykorzystania wyników przeglądu do sytuacji klinicznej na przykładach i ćwiczenia praktyczne.
VI. Omówienie wytycznych postępowania i ich wykorzystania w praktyce fizjoterapeutycznej (2-3 przykłady).			
6.	65	e-learning wykład i interaktywne ćwiczenia praktyczne	Omówienie w jaki sposób powinny być opracowywane wiarygodne wytyczne postępowania (standardy US Institute of Medicine; metodologia GRADE). Omówienie interpretacji siły zaleceń dla poszczególnych "aktorów" systemu opieki zdrowotnej. Omówienie wytycznych postępowania i ich wykorzystania w praktyce fizjoterapeutycznej (2-3 przykłady).
VII. Przygotowanie szablonu w edytowalnym formacie np. MS Word oraz szablonu prezentacji w edytowalnym formacie np. Power Point, do przygotowania samodzielnej indywidualnej pracy uczestników szkolenia stanowiącej podstawę zaliczenia, obejmujących następujące elementy: 1) sformułowanie pytania klinicznego, 2) wyszukanie przeglądu odpowiadającego na pytanie kliniczne, 3) ocenę wiarygodności, 4) interpretację wyników i ich zastosowanie w praktyce.			

b. **KT - Specyfikacja merytoryczna zakresu realizowanego materiału w formie e-learningu (część II)**

Szkolenie Knowledge Translation (KT) **bezwzględnie musi być przygotowane i udostępnione** zgodnie z harmonogramem (II 3.1 pkt. 4) **przed** rozpoczęciem szkolenia stacjonarnego zgodnie z zawartymi w tabeli 2 treściami merytorycznymi.

Wykonawca może uzupełnić materiały o treść, które nie są zawarte w tabeli poniżej, jednak zgodną z treściami merytorycznymi z zakresu infodemii opisane w pkt II.2.1 w niniejszym projekcie.

Tabela 2. Szczegółowy opis szkolenia KT (dzień 1)- forma -elearning

II E-learning z zakresu Knowledge translation (KT) dostępne przed rozpoczęciem szkoleń stacjonarnych, (dostępne także po zakończeniu projektu) przykładowe tytuły:			
	Czas (min)	Metody pracy	Szczegółowy opis
1.	135	Interaktywne e-learningowe ćwiczenia praktyczne	Materiały szkoleniowe przygotowane w oparciu o materiały dotyczące infodemii (pkt. II.2.1). Przygotowanie minimum 2 quizów dla fizjoterapeutów np. "Szum informacyjny" (m.in. ok 10 pytań quizowych wraz z odpowiedziami w zakresie min.: rozprzestrzeniania się wirusa, sposobów zapobiegania, zespołu pokowidowego, szczepień ochronnych, objawów choroby w tym ciężkiego przebiegu, PIMS, na podstawie materiałów opracowanych w pkt II.2.1. np. na podstawie https://www.emro.who.int/health-topics/corona-virus/covid-19-vaccine-myth-busters.html i



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

2.	45	Interaktywne e-learningowe ćwiczenia praktyczne	Umiejętność szybkiego sprawdzenia wiarygodności informacji (także w oparciu o materiały przygotowane w oparciu o szkolenie z zakresu EBM). Przygotowanie minimum 10 problemów (pytań pacjenta, symulowane pytania od pacjenta, wirtualny pacjent), które będą możliwe do przeanalizowania przez kursanta, celem sprawdzenia jego umiejętności poruszania się po bazach i umiejętności praktycznego sprawdzenia informacji np. <i>“Nie wiem, zaraz sprawdzę”</i>
----	----	---	---

c. **KT - Specyfikacja merytoryczna zakresu realizowanego materiału e-learning (część III)**

Szkolenie Knowledge Translation (KT) **bezwzględnie musi być przygotowane i udostępnione** zgodnie z harmonogramem (II 3.1 pkt. 4) **po** zakończeniu szkolenia stacjonarnego zgodnie z zawartymi w tabeli 3 treściami merytorycznymi.

Wykonawca może uzupełnić materiały o treść, które nie są zawarte w tabeli poniżej, jednak zgodną z treściami merytorycznymi z zakresu infodemii i wytycznych przedstawionych w niniejszym projekcie (pk.t. II.1. I II.2.).

Tabela 3. Szczegółowy opis szkolenia KT (dzień 2)- forma e-learning

III E-learning z zakresu Knowledge translation (KT) dostępne po zakończeniu szkoleń stacjonarnych, (dostępne także po zakończeniu projektu) przykładowe tytuły:			
1.	45	Interaktywne e-learningowe ćwiczenia praktyczne	Spotkanie z pacjentem (e-pacjentem) – jak informować pacjentów o zaleceniach (koniecznie z uwzględnieniem różnych grup wiekowych). Materiały przygotowane w oparciu o adaptowane wytyczne postępowania uwzględniające m.in. zalecenia w zakresie: unikania rozprzestrzeniania się wirusa, zaleceń dotyczących noszenia maseczek, szczepień, oceny sprawności pacjenta- testów fizjologicznych, samokontroli, postępowania poprawiającego sprawność po przebyciu zespołu pokowidowego, postępowania w przypadku: bólu klatki piersiowej, hipoksemii, PIMS, zespołu posturalnego, wskazań i p-wskazań do rehabilitacji, zalet rehabilitacji pokowidowej, i zaleceń dotyczących aktywności fizycznej).
2.	-	Informatory Materiały do pobrania przeznaczone dla fizjoterapeutów i do przekazania pacjentom	Przygotowanie szablonu dobrego informatora. Materiały edukacyjne pochodzące z wytycznych dotyczących odległych skutków Covid-19 i kontroli zakażeń W ramach przygotowanego materiału powinny być uwzględnione informacje dotyczące min.: przebiegu choroby, zespołu pokowidowego, objawów i zaleceń, wskazań do rehabilitacji, ABC postępowania, zalecenia do aktywności fizycznej z uwzględnieniem przeciwwskazań, szczepień ochronnych, wskazań do konsultacji w przypadku powikłań tj. zaburzenia lękowe, zaburzenia nastroju i inne zaburzenia zdrowia psychicznego? . Informatory powinny być przygotowane w różnych wersjach dostosowanych językowo do poziomu wykształcenia, wieku (dzieci, młodzież, osoby dorosłe, osoby starsze) oraz występującej niepełnosprawności, w szczególności dla osób niewidomych i niesłyszących (zgodnie ze specyfikacją w pkt – ZADANIE 1)



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.1.2. Efekty uczenia się EU konieczne do zrealizowania w ramach przygotowanych materiałów e-learningowych

a. Efekty uczenia się w ramach szkolenia EBM

Tabela 4. Szczegółowy opis EU dla szkolenia EBM - forma e-learning

WIEDZA	
ZNA	<ul style="list-style-type: none"> · zasady postępowania fizjoterapeutycznego oparte na dowodach naukowych (evidence based medicine/physiotherapy) · zasady formułowania pytania klinicznego oraz metodę PICO · zasady organizacji oraz podział badań naukowych i piśmiennictwa · sposoby organizacji baz naukowych · zasady oceny wiarygodności badań naukowych oraz ich hierarchię · narzędzia informatyczne i statystyczne służące do opracowania i przedstawiania danych
ROZUMIE	<ul style="list-style-type: none"> · -zasady EBM (medycyny opartej na dowodach naukowych) · potrzebę krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego
UMIEJĘTNOŚCI	
POTRAFI	<ul style="list-style-type: none"> · wyjaśnić-zasady EBM (medycyny opartej na dowodach naukowych) · zaplanować badanie naukowe · prawidłowo formułować pytanie kliniczne · zaplanować i przeprowadzić proces wyszukiwania informacji w różnego rodzaju bazach naukowych; · korzystać ze specjalistycznej literatury naukowej krajowej i zagranicznej · dokonywać krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	
JEST ŚWIADOMY	<ul style="list-style-type: none"> · konieczności posiadania wiedzy z wielu dyscyplin naukowych, pluralizmu teoretyczno-metodologicznego w nauce, wartości krytycznej oceny doniesień naukowych · poziomu swojej wiedzy i umiejętności zawodowych na podstawie samooceny swojej wiedzy i umiejętności · konieczności uzupełniania swojej wiedzy i umiejętności przez całe życie i inspirowania procesu uczenia się innych osób
JEST GOTÓW	<ul style="list-style-type: none"> · do uwzględnienia i zrozumienia w badaniach naukowych różnic światopoglądowych i kulturowych.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

	<ul style="list-style-type: none"> do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
--	--

b. Efekty uczenia się konieczne do zrealizowania w ramach przygotowanych materiałów e-learningowych w trakcie szkolenia KT

Tabela 5. Szczegółowy opis EU dla szkolenia EKT - forma e-learning

WIEDZA	
ZNA	<ul style="list-style-type: none"> zasady praktycznego wykorzystania EBM w indywidualnej pracy etapowej (IPE) zasady formułowania pytania klinicznego oraz <u>zn</u>a metodę PICO i rozumie ich wykorzystanie w przygotowywanej IPE podstawowe zagadnienia z zakresu infodemii
ROZUMIE	<ul style="list-style-type: none"> potrzebę krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego w codziennej praktyce potrzebę dostosowywania języka medycznego na język nieprofesjonalny
UMIEJĘTNOŚCI	
POTRAFI	<ul style="list-style-type: none"> omówić przygotowaną samodzielnie indywidualną pracę etapową omówić sformułowane pytanie/<u>q</u> kliniczne wynikające z IPE zaplanować i przeprowadzić proces wyszukiwania informacji w różnego rodzaju bazach naukowych; korzystać ze specjalistycznej literatury naukowej krajowej i zagranicznej dokonywać krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego wykorzystać w praktyce narzędzia informatyczne i statystyczne służące do opracowania i przedstawiania danych w IPE komunikować się z pacjentem wykorzystać wiedzę w zakresie infodemii tworzyć informatory dla pacjentów w różnych grupach wiekowych
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	
JEST ŚWIADOMY	<ul style="list-style-type: none"> konieczności korzystania z obiektywnych źródeł informacji o infodemii poziomu swojej wiedzy i umiejętności zawodowych na podstawie samooceny swojej wiedzy i umiejętności konieczności stałego uzupełniania swojej wiedzy i umiejętności przez całe życie i inspirowania procesu uczenia się innych osób
JEST	<ul style="list-style-type: none"> do nawiązywania dialogu z pacjentem o innych poglądach



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

GOTÓW	<ul style="list-style-type: none">· pełnienia roli edukatora infodemii· do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.
--------------	---



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.2. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA TESTÓW SPRAWDZAJĄCYCH WIEDZĘ I UMIEJĘTNOŚCI

- 1) Wykonawca zobowiązany jest do realizacji zamówienia przez wykładowców posiadających niezbędne kwalifikacje, kompetencje i doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń i/lub kształcenia jako wykładowca akademicki wskazane każdorazowo do poszczególnych tematów szkoleń zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w Pkt II.3.4.
- 2) Wykonawca jest zobowiązany do przygotowania zawartości merytorycznej testów sprawdzających wiedzę i umiejętności uczestników szkolenia e-learningowego przed jego rozpoczęciem i po jego zakończeniu zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w II.3.2.1. Baza pytań do testów sprawdzających musi być przekazana do zatwierdzenia merytorycznego przez Zamawiającego minimum 30 dni przed ich udostępnieniem dla uczestników.
- 3) Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania testów sprawdzających wiedzę i umiejętności przed i po szkoleniu e-learningowym zgodnie z przedstawionym programem oraz założeniami w zakresie celów i efektów kształcenia zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w II.3.1. oraz przekazania ich do zatwierdzenia merytorycznego przez Zamawiającego.
- 4) Baza testów zgodnie ze specyfikacją w pkt II.3.2.1 powinna być przekazana do akceptacji merytorycznej Zamawiającego w ciągu 60 dni od podpisania umowy w przypadku testów dotyczących EBM i w ciągu 90 dni od podpisania umowy w przypadku testów dotyczących infodemii.
- 5) W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego faktu, że przedstawione testy, nie pozwalają na realizację efektów uczenia się (EU – w pkt. II. 3.1.2 - **tabela 4 i tabela 5**), Zamawiający ma prawo zażądać zmiany Wykładowcy przedstawienia nowych testów lub zmodyfikowanych, nie później jednak niż do 7 dni od decyzji Zamawiającego.
- 6) Wykonawca w terminie 14 dni przed przekazaniem testów Zamawiającemu przekaże Zamawiającemu dane kontaktowe Wykładowców dedykowanych do przygotowania testów sprawdzających dla poszczególnych elementów szkolenia.
- 7) W przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego braku kompetencji do przygotowania składowych szkolenia, Zamawiający ma prawo zażądać zmiany Wykładowcy lub potwierdzenia jego kompetencji, nie później jednak niż do 7 dni od decyzji Zamawiającego.
- 8) Zamawiający dopuszcza możliwość przygotowania testów przez osoby inne, niż wskazane w Formularzu ofertowym, złożonym przez Wykonawcę, pod warunkiem, że osoby te posiadają kwalifikacje nie niższe niż osoby wskazane w ofercie oraz po akceptacji Zamawiającego.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.2.1. Specyfikacja merytoryczna bazy pytań sprawdzających wiedzę i umiejętności przed i po e-learningowej części szkolenia

Pytania mają na celu określenie **poziomu wiedzy** dotyczącej EBM uczestników szkolenia, **umiejętności** w wyszukiwaniu oraz analizowaniu materiałów naukowych oraz postaw wobec EBP oraz wiedzy uczestników szkolenia dotycząca infodemii oraz umiejętności przekazywania wiedzy związanej z EBM, a także wiedzy dotyczącej infodemii przed rozpoczęciem części e-learningowej szkolenia i po jego zakończeniu i zgodnie z efektami kształcenia opisanymi w II.3.1.2.

- 1) Baza pytań typu testu wielokrotnego wyboru sprawdzających wstępną wiedzę wraz z odpowiedziami prawidłowymi powinna obejmować minimum:
 - 4 zestawy po ≥ 25 pytań z zakresu wiedzy i umiejętności uczestników z podstaw EBM – Wykonawca może wzorować się np. na testach: FRESNO, BERLIN, ACE, Utrecht questionnaire, jednakże w przypadku wykorzystania ich w całości należy uwzględnić pozyskanie praw autorskich oraz konieczność przeprowadzenia walidacji kulturowej każdego z kwestionariuszy.
 - 4 zestawy po ≥ 33 pytania z zakresu wykorzystania EBM w codziennej praktyce oraz ocenę postaw uczestników szkolenia wobec EBP - Wykonawca może wzorować się np. na The Evidence-based Practice Attitude Scale³⁶ (EBPAS-36), EBP-KAB jednakże w przypadku wykorzystania go w całości należy uwzględnić pozyskanie praw autorskich oraz konieczność przeprowadzenia walidacji kulturowej.
 - 4 zestawy po 12 pytań z zakresu poziomu wiedzy uczestników szkolenia dotyczącej wiedzy na temat infodemii i jej przeciwdziałania
- 2) Baza pytań testu wielokrotnego wyboru sprawdzających wiedzę po zakończeniu e-learningowej części szkolenia wraz z odpowiedziami prawidłowymi powinna obejmować minimum:
 - 4 zestawy po ≥ 25 pytań z zakresu wiedzy i umiejętności uczestników z podstaw EBM – Wykonawca może wzorować się np. na testach: FRESNO, BERLIN, ACE, Utrecht questionnaire, jednakże w przypadku wykorzystania ich w całości należy uwzględnić pozyskanie praw autorskich oraz konieczność przeprowadzenia walidacji kulturowej każdego z kwestionariuszy.
 - 4 zestawy po ≥ 33 pytania z zakresu wykorzystania EBM w codziennej praktyce oraz ocenę postaw uczestników szkolenia wobec EBP - Wykonawca może wzorować się np. na The Evidence-based Practice Attitude Scale³⁶ (EBPAS-36), EBP-KAB jednakże w przypadku wykorzystania go w całości należy uwzględnić pozyskanie praw autorskich oraz konieczność przeprowadzenia walidacji kulturowej.
 - 4 zestawy po 12 pytań z zakresu poziomu wiedzy uczestników szkolenia dotyczącej wiedzy na temat infodemii i jej przeciwdziałania

II.3.3. WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE REALIZACJI USŁUGI PRZYGOTOWANIA MATERIAŁÓW SZKOLENIOWYCH DO SZKOLEŃ STACJONARNYCH

1) Wykonawca zobowiązany jest do realizacji zamówienia przez Wykładowców posiadających niezbędne kwalifikacje, kompetencje i doświadczenie w zakresie prowadzenia szkoleń i/lub kształcenia jako wykładowca akademicki wskazane każdorazowo do poszczególnych tematów szkoleń zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w Pkt I.3.4.

2) Jedna jednostka dydaktyczna trwa 45 minut.

3) Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania materiałów szkoleniowych (w formie elektronicznej prezentacji multimedialnej zawierającej informacje tekstowe i opracowania graficzne oraz materiałami do ćwiczeń praktycznych i warsztatów) zgodnie z przedstawionym programem oraz



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

założeń w zakresie celów i efektów kształcenia i harmonogramem zgodnie ze specyfikacją merytoryczną w Pkt II.3.3.1 i II.3.3.2 oraz przekazania ich do zatwierdzenia merytorycznego przez Zamawiającego.

4) Przekazywanie przygotowanych materiałów szkoleniowych powinno mieć miejsce w ciągu 30 dni od ukończenia dokumentów wytycznych opisanych w cz. II.1., nie później jednak niż do 31.07.2023.

5) Zamawiający ma prawo zażądać poprawek w przypadku, gdy materiały przygotowane przez Wykonawcę nie pozwalają na zrealizowanie efektów uczenia się (EU) opisanych w pkt II.3.3.2. (tabela 7).

6) Wykonawca w terminie 14 dni przed przekazaniem materiałów szkoleniowych Zamawiającemu prześle Zamawiającemu dane kontaktowe Wykładowców dedykowanych do przygotowania poszczególnych elementów szkolenia.

7) Zamawiający dopuszcza możliwość przygotowania materiałów szkoleniowych przez osoby inne, niż wskazane w Formularzu ofertowym, złożonym przez Wykonawcę, pod warunkiem, że osoby te posiadają kwalifikacje nie niższe niż osoby wskazane w ofercie oraz po akceptacji Zamawiającego.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.3.1. Specyfikacja merytoryczna zakresu szkoleń stacjonarnych - program warsztatów stacjonarnych (dostępny dla uczestników, którzy ukończyli szkolenie e-learningowe)

- 1) Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania szkolenia w formie stacjonarnej trwającego dwa dni (po minimum 8 godzin dziennie, z 1 przerwą minimum 15 min) wg poniższej tabeli (**tabela 6**).
- 2) Treść merytoryczna może być uzupełniona przez Wykonawcę jedynie o treści zawarte w projekcie infodemii w realizowane w oparciu o wskazane przez Zamawiającego materiały (pkt. II.1. I II.2.).

Tabela 6. Szczegółowy opis szkolenia stacjonarnego – dzień 1

1 dzień - STACJONARNIE (6 godzin) z uwzględnieniem min. 1 przerwy min. 15 min			
WARSZTATY PRAKTYCZNE – ANALIZA PROJEKTU – INDYWIDUALNA PRACA ETAPOWA (IPE)			
NR	Czas trwania	Zadanie do wykonania	Metody pracy
WARSZTATY 1 ANALIZA INDYWIDUALNEJ PRACY ETAPOWEJ (IPE)	135 min (3 h)	Prezentacje i dyskusja projektów przygotowanych przez uczestników szkolenia na podstawie szablonu. (Uwaga szablon przygotowany w części II.3.1, nie wymaga przygotowania dodatkowych materiałów, pokazany dla ciągłości informacji)	Omówienie indywidualnych prac etapowych przygotowanych wg schematów szablonu KOREKTA/ANALIZA/DYSKUSJA
WARSZTATY 2 wytyczne podlegające adaptacji w zadaniu nr 1 - omówienie metod i zaleceń wytycznych i edukacji pacjentów w tym zakresie.	135 min (3 h)	Wytyczne dla pacjenta w praktyce fizjoterapeuty – na podstawie wytycznych podlegających adaptacji w zadaniu nr 1 - omówienie metod i zaleceń wytycznych i edukacji pacjentów w tym zakresie z uwzględnieniem tematyki z etapu II szkolenia e-learningowego.	Praca w grupach. KOREKTA/ANALIZA/DYSKUSJA/OMÓWIE NIE
2 dzień - STACJONARNIE (8 godzin) z uwzględnieniem min. 2 przerw min. 15 min			
WARSZTATY KT (KNOWLEDGE TRANSLATION)			
WARSZTATY 3 W jaki sposób edukować pacjentów w zakresie zapobiegania infodemii na podstawie materiałów edukacyjnych z zakresu	180 min (4 h)	<ul style="list-style-type: none"> Zadanie 1. Jak przełożyć język medyczny na język zrozumiały - jak informować pacjentów o zaleceniach (zadanie 1), materiały, informacje medyczne z zakresu: rozprzestrzeniania się wirusa, szczepień, zamienianie na język niemedyczny, uwzględnieniem 	Praca w grupach Praca w 2 osobowych zespołach Realizacja zadania w podgrupach fizjoterapeuta-symulowany pacjent Niezbędne przygotowanie co najmniej 6 scenariuszy w tym 2 dotyczące dzieci i młodzieży, 1 osoby z niepełnosprawnością intelektualną (wersja A –



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

infodemii/wytycznych		<p>tematyki z etapu II szkolenia e-learningowego. (90 min)</p> <ul style="list-style-type: none"> Zadanie 2. Symulowany pacjent - informacja, pytania, negacja, trudny pacjent z przekonaniami np. o szkodliwości szczepionki, braku potrzeby noszenia maseczki, pacjent z bólem covidowym, zespołem pokowidowym, leczący się samodzielnie, negujący aktywność fizyczną z powodu chorób współistniejących. <u>Materiały dydaktyczne zostaną przygotowane w oparciu o adaptowane wytyczne i rekomendacji oraz opracowania na temat infodemii (90 min)</u> 	<p>pacjent, wersja B – opiekun pacjenta) KOREKTA/ ANALIZA/DYSKUSJA/OMÓWIE NIE</p>
	180 min 4 h)	<ul style="list-style-type: none"> Zadanie 3. Informator dla pacjenta - Co powinno znaleźć się w materiałach informacyjnych/ulotce dla pacjenta – konstrukcja treści do przykładowej ulotki na podstawie przygotowanych materiałów merytorycznych (np. przygotowane fragmenty obszernych materiałów medycznych, wybór treści najważniejszych, przełożenie na język pospolity, prosty konstrukcja ulotki; z wykorzystaniem materiałów z adaptowanych wytycznych, ikonografik, w oparciu o wszystkie materiały szkolenia e-learningowego) 	<p>Praca w zespołach KOREKTA/ ANALIZA/DYSKUSJA/OMÓWIE NIE</p>
PODSUMOWANIE CZEŚCI WARSZTATOWEJ			

W drugim dniu **NIEZBĘDNYCH** będzie dwóch prowadzących (główny i wspomagający) - kompetencje osób podano w II. 3.4 pkt. 2.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.3.2. Efekty uczenia się EU konieczne do zrealizowania szkolenia stacjonarnego

- 1) 1. Wykonawca zobowiązany jest do takiego zrealizowania szkolenia stacjonarnego, które zapewni uczestnikom (fizjoterapeutom) realizację efektów uczenia się (EU) w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.
- 2) 2. Zamawiający zastrzega obowiązek osiągnięcia **wszystkich założonych efektów uczenia się**, z tym, że w przypadku powtarzających się efektów uczenia się - dany efekt może zostać zrealizowany jeden raz w danej grupie szkoleń (osobno dla EBM, KT – e-learning, KT- stacjonarnie)
- 3) 3. Szczegółowe EU zostały przedstawione w tabeli poniżej (**tabela 7**).

Tabela 7. Szczegółowy opis EU dla szkolenia stacjonarnego

WIEDZA	
ZNA	<ul style="list-style-type: none"> · modele komunikowania się z pacjentem · istotę metod konwencjonalnego leczenia · zasady motywowania pacjentów do prozdrowotnych zachowań i informowania go o skutkach niewłaściwego wyboru sposobu leczenia (np. metod niekonwencjonalnych, braku szczepień) · znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentem · podstawowe formy i sposoby przekazywania informacji z wykorzystaniem środków dydaktycznych · zasady edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia · zasady doboru form adaptowanej aktywności fizycznej, sportu w procesie leczenia i fizjoprofilaktyki osób ze specjalnymi potrzebami · zagadnienia związane z fizjoprofilaktyką i promocją zdrowia
ROZUMIE	<ul style="list-style-type: none"> · potrzeby wykorzystania zasad EBM (medycyny opartej na dowodach naukowych) w szkoleniach praktycznych · potrzebę praktycznego wykorzystania krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego w trakcie szkolenia
UMIEJĘTNOŚCI	
POTRAFI	<ul style="list-style-type: none"> · wdrożyć w praktykę zawodową zasady EBM (medycyny opartej na dowodach naukowych) · przeprowadzić proces wyszukiwania informacji w różnego rodzaju bazach naukowych w zależności od potrzeb bieżących w pracy z pacjentem; dokonywać na bieżąco krytycznej analizy piśmiennictwa naukowego · wykorzystać zdobytą wiedzę i w sposób umiejętny zaadaptować ją do własnej praktyki · organizować działania ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności · wykazać się umiejętnościami ruchowymi z zakresu form aktywności fizycznej (rekreacyjnych i zdrowotnych) · komunikować się w zespole i dzielić własną wiedzę · prowadzić rozmowę z pacjentami w różnym wieku z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

	<ul style="list-style-type: none">· instruować pacjenta w zakresie wykonywanych ćwiczeń z uwzględnieniem metodologii· konstruować program fizjoprofilaktyczny z uwzględnieniem zasady indywidualizacji
KOMPETENCJE SPOŁECZNE	
JEST ŚWIADOMY	<ul style="list-style-type: none">· poziomu swojej wiedzy i umiejętności zawodowych na podstawie samooceny swojej wiedzy i umiejętności· konieczności uzupełniania swojej wiedzy i umiejętności przez całe życie i inspirowania procesu uczenia się innych osób
JEST GOTÓW	<ul style="list-style-type: none">· do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię Covid-19

II.3.4. KOMPETENCJE OSÓB PRZYGOTOWUJĄCYCH MATERIAŁY SZKOLENIOWE OPISANE W PKT II.3.1 I II.3.3. I TESTY SPRAWDZAJĄCE WIEDZĘ OPISANE W PKT II.3.2.

1) **Doświadczenie, umiejętności i wiedza z zakresu evidence based medicine (EBM) niezbędne do przygotowania materiałów szkoleniowych udokumentowane jako:**

- Wykształcenie wyższe magisterskie lub medyczne, udokumentowane kopią dyplomu
- min. 10 lat doświadczenia zawodowego w dziedzinie EBM, potwierdzone zaświadczeniem z miejsca pracy z informacją o rodzaju wykonywanych obowiązków zawodowych
- autorstwo/współautorstwo min. 5 publikacji naukowych z zakresu EBM dostępnych w domenie publicznej, w tym co najmniej 2 jako 1. autor ew. ostatni lub korespondujący) oraz uczestnictwo w ≥ 2 grupach opracowujących przeglądy systematyczne lub wytyczne postępowania zgodnie z zasadami EBM potwierdzone współautorstwem publikacji lub raportu dostępnego w domenie publicznej,
- udokumentowane prowadzenie zarówno wykładów jak i zajęć o charakterze warsztatowym/praktycznych ćwiczeń z zakresu EBM dla klinicystów/studentów kierunków medycznych w całym zakresie tematycznym kursu e-learningowego i stacjonarnego w ilości ≥ 120 godzin szkoleń z tego zakresu w okresie ostatnich 3 lat (dowodami mogą być referencje, zaświadczenia, protokoły, faktury od podmiotów, na rzecz których usługi zostały świadczone w wymaganym wymiarze godzinowym).

2) **Kompetencje osób przygotowujących materiały szkoleniowe z zakresu knowledge translation (KT)**

- **Fizjoterapeuta z tytułem magistra** Prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty wraz z nadanym nr PWZFz,
- **Min. 5 lat, ciągłej pracy w zawodzie** Umiejętności i udokumentowane doświadczenie w prowadzeniu szkoleń o tematyce fizjoterapii, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki szkolenia: znajomości KT, podstaw metodologii opracowania wytycznych dla praktyki klinicznej, zagadnień związanych z infodemią, a także posiada rzetelną wiedzę na temat aktualnych wytycznych postępowania z Covid-19 i zespołem pokowidowym. Warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli osoba wskazana do prowadzenia szkolenia jako Szkolący potwierdzi, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert przeprowadził ³ 120 godzin dydaktycznych szkoleń podyplomowych/zajęć jako wykładowca akademicki, na potwierdzenie czego do oferty dołączy dowody potwierdzające należyte wykonanie takich usług (dowodami mogą być referencje, zaświadczenia, protokoły, faktury od podmiotów na rzecz których usługi zostały świadczone w wymaganym wymiarze godzinowym).