

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Realizacja badania jakościowego i ilościowego dotyczącego wpływu czynników oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych, którego wyniki mają wesprzeć opracowanie koncepcji działań mających pomóc konsumentom w wyborze zdrowych i zrównoważonych sposobów odżywiania uwzględniających najnowsze dane i wytyczne KE, w tym dotyczące znakowania wartością odżywczą.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB jest najstarszą instytucją zdrowia publicznego w Polsce. Po włączeniu w 2020 r. do NIZP PZH – PIB Instytutu Żywności i Żywienia, NIZP PZH – PIB ma w obszarze swojej działalności działania m.in. z zakresu żywienia, zapobiegania chorobom żywieniowo-zależnym, wartości odżywczej żywności oraz znakowania żywności, w tym znakowania wartością odżywczą.

W ramach realizacji zadania Narodowego Programu Zdrowia Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB będzie zlecał przeprowadzenie badań konsumenckich dotyczących wpływu czynników oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych, w tym wpływu znakowania wartością odżywczą z przodu opakowania.

Kontekst i istniejące przykłady systemów znakowania żywności w Europie

Od dnia 13 grudnia 2016 r. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. *w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności, zmiany rozporządzeń Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1924/2006 i (WE) nr 1925/2006 oraz uchycenia dyrektywy Komisji 87/250/EWG, dyrektywy Rady 90/496/EWG, dyrektywy Komisji 1999/10/WE, dyrektywy 2000/13/WE Parlamentu Europejskiego i Rady, dyrektyw Komisji 2002/67/WE i 2008/5/WE oraz rozporządzenia Komisji (WE) nr 608/2004* wprowadziło obowiązek podawania informacji o wartości odżywczej w etykietowaniu produktów spożywczych. Zgodnie z art. 30 ust. 1 obowiązkowa informacja o

wartości odżywczej obejmuje następujące elementy: wartość energetyczną oraz ilość tłuszczu, kwasów tłuszczowych nasyconych, węglowodanów, cukrów, białka i soli. Dodatkowo można podać zawartość: kwasów tłuszczowych jednonienasyconych, kwasów tłuszczowych wielonienasyconych, alkoholi wielowodorotlenowych, skrobi, błonnika oraz witamin i składników mineralnych wymienionych w załączniku XIII i obecnych w znaczącej ilości. Wartość energetyczną i ilość składników odżywczych wyraża się w przeliczeniu na 100 g lub 100 ml produktu (art. 32 ust. 2). Informacje obowiązkowe, określa się słownie i liczbowo. Bez uszczerbku dla art. 35 dane te można dodatkowo wyrazić za pomocą piktogramów lub symboli (art. 9 ust. 2).

Rozporządzenie (UE) 1169/2011 w art. 35 dopuszcza dodatkowe formy wyrażania i prezentacji informacji o wartości odżywczej. Wartość energetyczna i ilość ww. składników odżywczych, może być podana za pomocą innych form wyrażania lub prezentowania z zastosowaniem – oprócz słów i liczb – form graficznych lub symboli, pod warunkiem, że zostaną spełnione następujące wymogi:

- a) opierają się one na rzetelnych, naukowo uzasadnionych badaniach konsumenckich i nie wprowadzają konsumenta w błąd;
- b) ich opracowanie jest wynikiem konsultacji z szerokim spektrum zainteresowanych grup;
- c) mają na celu ułatwienie konsumentowi zrozumienia znaczenia danej żywności dla zawartości energii i składników odżywczych w diecie;
- d) są one wsparte naukowo uzasadnionymi dowodami zrozumienia takich form wyrażania lub prezentacji informacji przez przeciętnego konsumenta;
- e) w przypadku innych form wyrażania informacji są one oparte albo na zharmonizowanych referencyjnych wartościach spożycia określonych w załączniku XIII, albo – w przypadku ich braku – na ogólnie przyjętych zaleceniach naukowych dotyczących spożycia energii lub składników odżywczych;
- f) są one obiektywne i niedyskryminacyjne; oraz
- g) ich stosowanie nie stwarza przeszkód dla swobodnego przepływu towarów.

W myśl art. 35 ust. 2 państwa członkowskie mogą zalecać podmiotom działającym na rynku spożywczym stosowanie jednej lub większej liczby dodatkowych form wyrażania lub prezentacji informacji o wartości odżywczej.

Ponadto rozporządzenie (UE) nr 1169/2011 dopuszcza podawanie w etykietowaniu produktów spożywczych dobrowolnych informacji na temat żywności (art. 36), pod warunkiem spełnienia następujących wymogów:

- a) nie mogą wprowadzać konsumenta w błąd;
- b) nie mogą być niejednoznaczne ani dezinformować konsumenta; oraz
- c) muszą być, w stosownych przypadkach oparte na odpowiednich danych naukowych.

Na mocy powyższych przepisów, niektóre kraje unijne opracowały systemy znakowania żywności z przodu opakowania (FOPNL). Ma to ułatwić konsumentowi wybór bardziej wartościowych produktów, pomóc wyrobić właściwe nawyki żywieniowe a w efekcie wpłynąć na jego lepsze zdrowie.

Warto zaznaczyć, że w maju 2020 r. Komisja Europejska opublikowała *Sprawozdanie Komisji dla Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie stosowania dodatkowych form wyrażania i prezentacji informacji o wartości odżywczej* (Bruksela, COM (2020) 207 final). W sprawozdaniu KE stwierdziła m.in. że „*Niezależnie od szeroko zakrojonych badań oraz dowodów na to, że systemy oznaczania wartości odżywczych na przodzie opakowania przyczyniają się do wzrostu poziomu zrozumienia informacji o wartościach odżywczych, badania, za pomocą których faktycznie ocenia się, czy etykiety na przodzie opakowania mają wpływ na decyzje nabywcze konsumentów dotyczące żywności, są dużo rzadsze.*” Ponadto, jednym z wniosków zawartych w sprawozdaniu jest to, że właściwe wydaje się wprowadzenie jednego, zharmonizowanego na poziomie UE, obowiązkowego oznaczania wartości odżywczej z przodu opakowania. W sprawozdaniu KE nie wskazano jednak żadnego konkretnego systemu, który mógłby pełnić taką rolę. Dlatego, w celu wzmocnienia pozycji konsumentów, aby mogli oni dokonywać świadomych, zdrowych i zrównoważonych wyborów żywieniowych, w Unii Europejskiej podjęto prace nad harmonizacją etykietowania dotyczącego wartości odżywczej na przodzie opakowania (FOPNL), w pełni uwzględniając skutki dla jednolitego rynku. Do tego momentu Komisja Europejska nie zarekomendowała ani nie wdrożyła żadnego konkretnego systemu FOPNL dla wszystkich krajów członkowskich. W ostatnich latach szereg zespołów badawczych prowadził badania dotyczące skutków wdrożenia takiego systemu oraz odbioru proponowanych systemów na decyzje konsumenckie, stosując zróżnicowane metodologie.

Wiedza, którą posiadamy:

Instytut Żywności i Żywienia w ramach realizacji Programu Szwajcarsko-Polskiej Współpracy KIK/34 „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz chorobom przewlekłym poprzez edukację społeczeństwa w zakresie żywienia i aktywności fizycznej” przeprowadził badanie konsumenckie, którego jednym z elementów było badanie zwyczajów żywieniowych i zakupowych, czytanie etykiet. Badanie przeprowadzono w 2016 r.

Wykazało ono, że konsumenci w większości robią zakupy schematycznie i często w pośpiechu. Zazwyczaj nie czytają etykiet produktów, które kupują. Konsumenci opierają się w swoich wyborach głównie na przedniej etykiecie. Głównym wyznacznikiem jakości i zdrowego charakteru produktu jest dla badanych skład. Obecność sztucznych, chemicznych składników, ich ilość oraz główny składnik (%), miejsce na liście składników) stanowią prosty i szybki wyznacznik jakości i zdrowego charakteru produktów. Tabela wartości odżywczych nie jest brana przez badanych pod uwagę przy wyborze produktów.

W 2017 r. w ramach realizacji NPZ Instytut Żywności i Żywienia przeprowadził badanie, którego celem było poznanie i zrozumienie zwyczajów konsumentów związanych z czytaniem etykiet i oznakowaniem żywności. W ramach badania poddano ocenie przez polskich konsumentów pięć systemów FOPNL, w tym m.in. system Nutri-Score. Z ww. badania wynika, że konsumenci byli bardzo zróżnicowani pod względem zainteresowania informacjami zawartymi na etykietach produktów spożywczych. Niektórzy konsumenci nie zwracali uwagi na etykiety, kupowali wyłącznie to, co lubią, do czego są przyzwyczajeni. Największą grupę konsumentów stanowiły jednak osoby, które sprawdzają wybrane informacje na opakowaniach produktów spożywczych (najczęściej datę ważności, gramaturę i/lub skład). Na tył opakowania, przynajmniej czasami, zaglądała 1/3 kupujących – najczęściej w celu sprawdzenia składu lub daty ważności produktu. Niewielka ilość konsumentów kierowała się w wyborze produktu tabelą wartości odżywczej. Część konsumentów nie potrafiła jej zrozumieć, zinterpretować. W trakcie zakupów na tabelę zwracali uwagę nieliczni. Natomiast 37% badanych przyznało, że nigdy nie zwraca na nią uwagi. Jednocześnie, badanie pokazało, że ogólnie koncepcja wprowadzenia znakowania informującego o wartości odżywczej na froncie opakowań produktów spożywczych była pozytywnie przyjmowana, ponieważ jest ono dużo bardziej zachęcające i czytelne dla konsumentów niż korzystanie z tabeli.

W 2022 r. w ramach realizacji NPZ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH - Państwowy Instytut Badawczy przeprowadził badanie ilościowe, które obejmowało systemy znakowania wartością odżywczą na froncie opakowania niezbadane w poprzednich badaniach – tj. NutriInform Battery oraz ponownie system Nutri-Score (w związku z powszechną dyskusją na temat wdrożenia tego systemu przez KE). W ramach badania przeanalizowano również:

- zwyczajów zakupowych Polaków, w tym częstotliwość i miejsce dokonywania zakupów,
- zainteresowanie nowościami rynkowymi,
- osoby towarzyszące w czasie zakupów,
- czynniki wpływające na decyzje zakupowe i czytanie etykiet

- źródła wiedzy na temat odżywiania się
- postawy konsumentów wobec znakowania produktów spożywczych

Planowane dalsze działania

Rozpoczęcie w 2024 r. badania konsumenckiego dotyczącego wpływu czynników oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych, z uwzględnieniem informacji o wartości odżywczej żywności, zakończone opracowaniem raportu oraz rekomendacji dla kontynuacji procesu badawczego w 2025 r. W 2025 r. kontynuowana będzie realizacja procesu badawczego, zakończona opracowaniem raportu oraz powstanie końcowy raport z badania wpływu czynników oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych, z uwzględnieniem informacji o wartości odżywczej żywności uwzględniający:

- wyniki badań
- informacje o czynnikach oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych przez konsumentów, z uwzględnieniem informacji o wartości odżywczej żywności
- rekomendacje dotyczące koncepcji działań mających pomóc konsumentom w wyborze zdrowych i zrównoważonych sposobów odżywiania.

Badanie składa się z dwóch etapów.

Etap I (zamówienie podstawowe) – przeprowadzenie badania konsumenckiego jakościowego, które pozwoli na pogłębione zrozumienie postaw konsumentów oraz posłuży do opracowania narzędzi do realizacji badania ilościowego. Termin realizacji od daty podpisania umowy do 18 grudnia 2024 r.

Etap II (zamówienie opcjonalne) – przeprowadzenie badania konsumenckiego ilościowego, które pozwoli na skwantyfikowanie otrzymanych w części jakościowej wyników. Termin realizacji wynosi 60 dni roboczych od daty powiadomienia przez Zamawiającego o skorzystaniu z prawa opcji w 2025 roku.

Wyniki badania zrealizowanego w ramach tego zadania Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) będą stanowiły źródło informacji i danych do stosownego wykorzystania w pracach w zakresie opracowania koncepcji działań mających pomóc konsumentom w wyborze zdrowych i zrównoważonych sposobów odżywiania, uwzględniających najnowsze dane i wytyczne KE, w tym dotyczące znakowania wartością odżywczą.

Celem badania jest:

zbadanie wpływu czynników oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych przez konsumentów, z uwzględnieniem informacji o wartości odżywczej żywności:

- zbadanie poziomu zainteresowania konsumentów uwzględnianiem w codziennej diecie produktów, które są uznawane za zdrowe:
 - zgodnie z rekomendacjami żywieniowymi
 - zgodnie z miejscem produktów w diecie - częstotliwość konsumpcji poszczególnych typów produktów (od konsumenta zależy, które produkty wybierze, jak często i w jakiej ilości je spożyje)
 - wybór konkretnych produktów, np. o obniżonej zawartości tłuszczu itp. – wybór konkretnych produktów w sklepie
- Zbadanie poziomu świadomości konsumentów w zakresie uwzględnienia w codziennej diecie produktów, które są uznawane za zdrowe
 - Czy świadomość jest tożsama z wiedzą?
 - Jakie są czynniki wpływu na świadomość i wiedzę konsumentów odnośnie wyborów żywieniowych
 - Czy i dlaczego konsumenci podejmują świadome decyzje zakupowe odnośnie wyboru niezdrowych produktów
- zbadanie wybranych aspektów wiedzy konsumentów na temat:
 - zdrowotności produktów, tj. które produkty są w ich opinii zdrowe i dlaczego
 - definiowanie zdrowych produktów wg. konsumentów
 - percepcja zdrowotności produktów
 - jakie elementy i cechy produktu wpływają na przypisanie cechy – zdrowy / neutralny / niezdrowy

- zasad prawidłowego odżywiania, w tym aktualnych wytycznych żywieniowych, prezentowanych w postaci talerza zdrowego żywienia¹
- zbadanie wpływu miejsca dokonywania zakupów spożywczych (online/offline) na świadomość decyzji zakupowych odnośnie zdrowotności produktów
- wsparcie w opracowaniu koncepcji działań mających pomóc konsumentom w wyborze zdrowych i zrównoważonych sposobów odżywiania, uwzględniających najnowsze dane i wytyczne KE, w tym dotyczące znakowania wartością odżywczą.

Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie w 2024 r. badania jakościowego i w 2025 r. badania ilościowego dotyczącego czynników oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych przez konsumentów, z uwzględnieniem informacji o wartości odżywczej żywności.

W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Zamawiający przewiduje zamówienie podstawowe i zamówienie objęte prawem opcji.

Zamówienie obejmuje:

Etap 1: Badanie jakościowe (zamówienie podstawowe) – AST (Assisted Shopping Trip) i IHV (wywiad w domu konsumenta)

1. Opracowanie planu badania jakościowego.
2. Opracowanie scenariusza badań uwzględniającego aktualne trendy związane z zachowaniami konsumenckimi oraz oceną czynników oddziałujących na świadome decyzje zakupowe i przedstawienie rekomendacji dla realizacji CONAJMNIEJ 12 AST i CO NAJMNIEJ 12 IHV, w których zasięg geograficzny oraz dobór uczestników pozwolą wyciągnąć odpowiednie wnioski na temat wpływu czynników oddziałujących na dokonywanie świadomych wyborów żywieniowych przez konsumentów.
3. Opracowanie scenariusza pogłębionego wywiadu IHV, który zostanie przeprowadzony po realizacji wizyty w sklepie
4. Rekrutacja respondentów

¹ <https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/talerz-zdrowego-zywienia/>

5. Realizacja minimum 12 AST (Assisted Shopping Trip) i minimum 12 IHV na podstawie założeń opracowanych w pkt. 1-3, zaakceptowanych przez Zamawiającego.
6. Przedstawienie efektów badania oraz wniosków, które pozwolą stworzyć kwestionariusz badania ilościowego do aktualnej sytuacji społecznej, ekonomicznej, żywieniowej, etc.
7. Opracowanie raportu z badania jakościowego.
8. Dostarczenie Zamawiającemu materiałów multimedialnych, które powstały w wyniku przeprowadzenia badania AST. Materiały powinny stanowić załącznik do raportu.

Zakres badań obejmuje wszystkie kluczowe grupy docelowe wymienione w OPZ.

Analiza wyników ma mieć charakter jakościowy – opisujący sposób dokonywania wyborów przez respondentów – oraz posłużyć do stworzenia i dostosowania kwestionariusza badania ilościowego do realizacji badania, bieżącej sytuacji oraz potrzeb Zamawiającego.

Etap 2: Badanie ilościowe (zamówienie opcjonalne)

1. Opracowanie planu badania ilościowego.
2. Przygotowanie kwestionariusza badania w oparciu o wnioski z badania jakościowego (etap 1), a także uwzględniając aktualne trendy związane z zachowaniami konsumenckimi, w konsultacji z Zamawiającym.
3. Rekrutacja respondentów.
4. Realizacja badania ilościowego z zastosowaniem metody Wywiadu wspomaganego komputerowo przy pomocy strony www (CAWI) na reprezentatywnej grupie minimum 500 respondentów z 16 województw. W tym w szczególności: opracowanie kwestionariusza, przygotowanie systemu badawczego, wprowadzenie kwestionariusza do systemu badawczego, proces badawczy/realizacja badania, nadzór nad realizacją, opracowanie wniosków. Realizacja badania na podstawie założeń opracowanych pkt 1 i 2, zaakceptowanych przez Zamawiającego.
5. Opracowanie raportu z badania ilościowego.
6. Dostarczenie danych w formacie CSV, SPSS, xlsx, zarówno zbiorczych jak i z podziałem na poszczególnych respondentów i książki kodów.

Parametry socjo-ekonomiczne próby oraz finalny kwestionariusz (w tym zastosowane skale i rodzaje pytań) zostaną opracowane na podstawie wniosków z badania ilościowego jakościowego i uzgodnień z Zamawiającym na bazie rekomendacji wykonawcy.

Zamawiający może skorzystać z prawa opcji w 2025 r.

O zamiarze skorzystania z prawa opcji Zamawiający poinformuje Wykonawcę w formie pisemnej, lub elektronicznej pod rygorem nieważności.

Wykonawca na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie prawa opcji będzie mieć 60 dni roboczych od powiadomienia przez Zamawiającego o skorzystaniu z prawa opcji.

Zamówienie realizowane w ramach opcji jest jednostronnym uprawnieniem Zamawiającego.

Nieskorzystanie przez Zamawiającego z prawa opcji nie rodzi po stronie Wykonawcy żadnych roszczeń w stosunku do Zamawiającego.

Grupa docelowa badania:

Grupą docelową są osoby dokonujące zakupów produktów spożywczych w sklepach stacjonarnych i przez Internet, w wieku od 15 do 75 r.ż.

Etap I (zamówienie podstawowe) – badania jakościowe metodą AST (Assisted Shopping Trip) i IHV (pogłębiony wywiad w domu konsumenta)

- kobiety i mężczyźni;
- w wieku 15-75;
- z dużych, średnich, małych miast i/lub ze wsi;
- osoby o zróżnicowanej sytuacji życiowej (osoby samotne, w związkach, z dziećmi w różnym wieku; o zróżnicowanym dochodzie i wykształceniu) i zdrowotnej (zarówno osoby zdrowe, jak i ze zdiagnozowanymi chorobami i problemami zdrowotnymi);
- osoby kupujące produkty spożywcze przynajmniej od czasu do czasu (z różną częstotliwością od np. nastolatków kupujących żywność na własne potrzeby np. przekąski, napoje gazowane do osób dokonujących zakupów regularnie, decydujących zakupach dla rodziny);
- osoby dokonujące zakupów w sklepach “stacjonarnych” oraz przez Internet;
- Płeć – 50:50 udział mężczyzn i kobiet
- Rekrutacja respondentów na podstawie deklaracji dotyczącej dokonywania świadomych wyborów żywieniowych i znaczenia zdrowia na tle innych czynników:
 - Świadomi, prozdrowotni w swoich wyborach produktów spożywczych, najczęściej biorą ten aspekt pod uwagę i jest on ważny na tle innych czynników
 - Umiarkowanie świadomi i prozdrowotni, czasem biorą aspekt zdrowia pod uwagę, ale ważne są dla nich też inne czynniki np. cena, dostępność, smak, etc.

- Mało świadomi i nisko prozdrowotni okazjonalnie biorą ten aspekt pod uwagę, na co dzień kierują się bardziej innymi czynnikami np. ceną, smakiem, dostępnością, etc.
- Osoby nie mające wykształcenia medycznego ani nie związane z zawodami medycznymi, dietetyką itp.

	18-24 lata	25-39 lat	40-55 lat	56- 75 lat
Kupujący głównie stacjonarnie	Małe miasto/wie	Duże miasto	Średnie miasto	Małe miasto/wieś
	Średnie miasto	Małe miasto	Duże miasto	Średnie miasto
Kupujący więcej / głównie on-line	Małe miasto/wieś	Duże miasto	Średnie miasto	Duże miasto

Etap II (zamówienie opcjonalne) – w drugim etapie realizacji zadania zostanie przeprowadzone badanie metodą ilościową. Założenia:

Minimum 500 wywiadów metodą wywiadów bezpośrednich przy użyciu komputera (CAWI – Computer Assisted Web Interview).

Dobór próby: metoda losowo-kwotowa,

Badanie będzie realizowane na ogólnopolskiej (wszystkie 16 województw), reprezentatywnej próbie mieszkańców Polski. Wyniki badania ilościowego powinny dać możliwość przeprowadzenia analiz w podziale, m.in. na:

- konsumentów, którzy dokonują zakupów spożywczych w sklepach stacjonarnych oraz konsumentów, którzy dokonują zakupów spożywczych w sklepach internetowych
- płeć konsumentów;
- wiek;
- wykształcenie;
- wielkość miejscowości zamieszkania;
- częstotliwość robienia zakupów;
- podejście do odżywiania się;
- dochód na członka rodziny.

Kryteria rekrutacji jak i metoda badania muszą zostać dobrane w taki sposób, żeby zapewnić reprezentatywność badanej grupy, w tym reprezentatywność ze względu na podstawowe cechy społeczno-demograficzne (wiek, płeć, miejsce zamieszkania, wykształcenie, dochody) w odniesieniu do społeczeństwa polskiego.

Badanie osób w wieku 15-75 lat

Informacje dodatkowe:

1. Raporty (Z KAŻDEJ CZĘŚĆ BADANIA)

Wykonawca zobowiązuje się do opracowania raportów z każdego z etapów badań. Każdy z raportów powinien opisywać wyniki przeprowadzonego badania i udzielać wyczerpującej odpowiedzi na wszystkie postawione pytania ewaluacyjne. Raport powinien być opracowany w języku polskim (streszczenie raportu również w języku angielskim) i mieć następującą strukturę:

- 1) streszczenie raportu (w języku polskim i angielskim);
- 2) spis treści;
- 3) wprowadzenie (opis przedmiotu badania, głównych założeń i celów badania, opis okoliczności towarzyszących badaniu);
- 4) opis zastosowanej metodologii oraz źródła informacji wykorzystanych w badaniu;
- 5) opis wyników badania (prezentacja pytań badawczych, analiza i interpretacja danych oraz prezentacja wyników);
- 6) wnioski;
- 7) aneksy (opis użytych danych, wykorzystanych źródeł itp.) wraz z pełną dokumentacją badawczą z badań odpowiednio ilościowych i jakościowych.

Raport przekazany zostanie Zamawiającemu w formie elektronicznej (płyta CD/DVD lub pendrive, format doc. oraz .pdf) i drukowanej (3 egzemplarze w kolorze, druk jednostronny) wraz z danymi surowymi oraz książką kodową w przypadku badania ilościowego.

2. Wykonawca zobowiązany jest podczas rekrutacji osób badanych uwzględnić potencjalną rezygnację uczestników z udziału w badaniu na każdym jego etapie i podjąć odpowiednie środki zaradcze tak, aby zachować reprezentatywność badanej grupy.

3. Wykonawca zobowiązuje się w przypadku przetwarzania danych osobowych i prowadzenia bazy danych zgłoszenia tego faktu do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Ogólne warunki współpracy w związku z realizacją badania:

1. **W terminie do 2 dni roboczych** od podpisania umowy Wykonawca przedstawi Zamawiającemu całościowy harmonogram badania (etap 1 – zamówienie podstawowe i etap 2 – zamówienie opcjonalne).
2. Harmonogram badania będzie zawierał:
 - o szczegółowe terminy rozpoczęcia i zakończenia (w ramach etapu I – zamówienia podstawowego)
 - o zakresy czasowe (w ramach etapu II – zamówienia opcjonalnego)realizacji poszczególnych czynności jakie Wykonawca będzie podejmował w ramach realizacji przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem terminu wykonania usługi określonego w umowie. Harmonogram będzie także uwzględniał czas niezbędny dla Zamawiającego na wnoszenie uwag lub zastrzeżeń do treści lub formy każdego z raportów oraz do pozostałych dokumentów składanych mu przez Wykonawcę, jak również czas konieczny do uwzględnienia tych uwag lub zastrzeżeń przez Wykonawcę.

Etap I (zamówienie podstawowe) – realizacja w 2024 r.

1. **W terminie do 2 dni roboczych** od akceptacji przez Zamawiającego harmonogramu badania, Wykonawca przedstawi scenariusz badania jakościowego.
 - o Wykonawca przedstawi również wstępny plan realizacji badania ilościowego oraz informację o terminie opracowania propozycji kwestionariusza.
2. **W terminie do 7 dni roboczych** od akceptacji scenariusza badania jakościowego oraz planu realizacji badania Wykonawca zrealizuje proces badawczy.
3. **W terminie do 3 dni roboczych** od realizacji badania jakościowego, Wykonawca przedstawi raport z realizacji badania zgodnie z wytycznymi.
4. **W terminie 2 dni roboczych** od zaakceptowania przez Zamawiającego raportu z realizacji badania, Wykonawca przedstawi rekomendacje dotyczące badania ilościowego w oparciu o wnioski z badania jakościowego. **Jednak nie później niż do dnia 18 grudnia 2024 r.**

Etap II (Zamówienie opcjonalne) – realizacja w 2025 r.

1. **W terminie 3 dni roboczych** od wyznaczonego przez Zamawiającego terminu rozpoczęcia prac w ramach Etapu II - Wykonawca, w oparciu o dane i wnioski z badania jakościowego przedstawi

koncepcję realizacji badania ilościowego, która zawierać będzie plan badania, harmonogram, ramowe zagadnienia, które zostaną uwzględnione w kwestionariuszu.

2. **W terminie 5 dni roboczych** od akceptacji koncepcji badania ilościowego przez Zamawiającego, Wykonawca przedstawi propozycję kwestionariusza badania ilościowego.
3. W terminie do 3 dni roboczych od akceptacji przez Zamawiającego kwestionariusza badania ilościowego Wykonawca przedstawi elektroniczną wersję testową kwestionariusza do akceptacji przez Zamawiającego.
3. **W terminie do 21 dni roboczych**, po zaakceptowaniu przez Zamawiającego elektronicznej wersji kwestionariusza badania ilościowego Wykonawca przeprowadzi badanie i przedstawi Raport z realizacji badania, a także przekaze Zamawiającemu bazę surowych danych – ankiety (zbiór danych z przeprowadzonych ankiet) wraz z prostymi rozkładami zmiennych.
 - Przekazywane zbiory danych będą w formacie CSV, SPSS, xlsx.
 - Zamawiający będzie na bieżąco informowany o przebiegu badania oraz może wysłać obserwatorów w trakcie trwania badania.
4. **W terminie do 10 dni roboczych** od dostarczenia raportu z badania ilościowego – Wykonawca przygotowuje i dostarczy raport zbiorczy obejmujący Etap I (Zamówienie Podstawowe) i Etap II (Zamówienie Opcjonalne), zgodnie z wytycznymi zawartymi w zamówieniu.