

OPIS PREDMETU ZÁKAZKY, TECHNICKÉ POŽIADAVKY

Príloha č.1: Epidemiologická štúdia výskytu duševných porúch v slovenskej populácii

Epidemiologická štúdia výskytu duševných porúch v slovenskej populácii

Úvodné informácie:

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) v súlade s Reformou 1: Koordinovaná medzirezortná spolupráca a regulácia, v Komponente 12 Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky, vyhlasuje verejné obstarávanie, ktorého predmetom je vykonanie epidemiologickej štúdie výskytu duševných porúch v slovenskej populácii. S cieľom lepšie zacieliť túto reformu a investície v tomto komponente sa vypracuje prvá epidemiologická štúdia v oblasti duševných porúch. Táto štúdia zmapuje aktuálnu epidemiologickú situáciu duševných porúch na Slovensku. Cieľom štúdie je zistiť prevalenciu vybraných duševných porúch v dospeljej populácii Slovenskej republiky, dostupnosť a využívanie služieb starostlivosti o duševné zdravie, vyhodnotiť dopad symptómov vybraných duševných porúch na kvalitu života a funkčnosť organizmu, definovať populačné skupiny, ktoré sú v najvyššom riziku nevyužívania služieb v prípade prítomnosti duševných porúch.

Predmet zákazky:

Vykonanie epidemiologickej štúdie výskytu duševných porúch v slovenskej populácii.

Dôvody pre realizáciu, tuzemské výskumy:

Na Slovensku doposiaľ nie sú k dispozícii údaje o prehľade výskytu najčastejších duševných porúch v populácii dospelého obyvateľstva, ani neboli zmapované údaje o využívaní a nastavení siete starostlivosti pre ľudí s duševnými poruchami. Predchádzajúce nezávislé menšie epidemiologické štúdie priniesli informácie o výskyte najmä depresie a úzkostných porúch (EPID, EPIA, Heretik et al. 2003, Novotný et al., 2006), tieto štúdie však nemapovali duševné poruchy komplexne, boli realizované v rozličných obdobiach a od ich realizácie uplynulo takmer 20 rokov. Preskúmanie aktuálneho výskytu duševných porúch v slovenskej populácii umožní MZ SR presne identifikovať populačné skupiny, ktoré napriek príznakom duševných porúch nevyužívajú služby starostlivosti o duševné zdravie, v dôsledku čoho majú zhoršené fungovanie v spoločnosti a zhoršenú kvalitu života. Štúdia zároveň prinesie prehľad dostupnosti a využívania služieb v oblasti starostlivosti o duševné zdravie.

Zdroje, zahraničné výskumy:

Pri príprave opisu predmetu zákazky MZ SR vychádzalo z relevantných zahraničných a epidemiologických štúdií a z ich metodológie – napríklad pri aplikácii nástroja M.I.N.I., pri stanovení štandardov realizácie štúdie alebo pri určení reprezentatívnosti výberu participantov. Šlo predovšetkým o tieto práce:

- Formánek, T., Kagström, A., Cermakova, P., Csémy, L., Mladá, K., & Winkler, P. (2019). Prevalence of mental disorders and associated disability: Results from the cross-sectional CZEch mental health Study (CZEMS). *European Psychiatry*, 60, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2019.05.001>
- Heretik, A., Novotný, V., Pečeňák, J., & Ritomský, A. (2003). *EPID-Epidemiológia depresie na Slovensku*. Psychoprof.
- Mneimneh, Z. N., Heeringa, S. G., Lin, Y.-C., Altwajiri, Y. A., & Nishimura, R. (2020). The Saudi National Mental Health Survey: Sample design and weight development. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 29(3), e1829. <https://doi.org/10.1002/mpr.1829>
- Sheehan, D. V., Lecrubier, Y., Harnett, K., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E., Hergueta, T., Baker, R., & Dunbar, G. C. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59(Suppl 20), 22–33.
- Novotný, Heretik, A., Pečeňák, J., & Ritomský, A. (2006). *EPIA - Epidemiológia vybraných úzkostných porúch na Slovensku*. Psychoprof.

- Ware, J. E., Jr, & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical care*, 30(6), 473–483.
- Winkler, P., Formanek, T., Mlada, K., Kagstrom, A., Mohrova, Z., Mohr, P., & Csemy, L. (2020). Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: Analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000888>.

Cieľ predmetu zákazky:

Cieľom predmetnej epidemiologickej štúdie bude zmapovať aktuálnu (v čase vykonania štúdie) a celoživotnú prevalenciu vybraných duševných porúch v slovenskej populácii, vyhodnotiť dopad duševných porúch na kvalitu života, identifikovať obmedzenia v liečbe týchto porúch a zhodnotiť dostupnosť a využívanie služieb starostlivosti v oblasti duševného zdravia v Slovenskej republike. Výsledky štúdie budú východiskom k plánovaniu reforiem a investícií, vytváraniu nových koncepcií, programov a plánov v oblasti starostlivosti o duševné zdravie. Štúdia bude zároveň základom pre ďalšie systematické epidemiologické skúmanie v oblasti duševných porúch na Slovensku.

Metodologické usmernenia a minimálne štandardy potrebné pre realizáciu epidemiologickej štúdie v oblasti duševných porúch

Výskumný nástroj

Primárnym nástrojom pre zber údajov v rámci epidemiologickej štúdie bude komplexný dotazník, pozostávajúci z piatich častí:

1. demografické údaje o respondentovi,
2. otázky o zdraví respondenta (prítomnosť chronických ochorení, iných komorbidít; konkrétne otázky budú špecifikované členmi riešiteľskej pracovnej skupiny),
3. otázky o miere funkčnosti organizmu a dopade prítomnosti duševných porúch na kvalitu života,
4. otázky o dostupnosti a využívaní služieb v oblasti duševného zdravia,
5. nástroj M.I.N.I. (štandardizovaný diagnostický dotazník na zisťovanie výskytu duševných porúch).

Výskumný súbor

Cieľovou populáciou štúdie je populácia Slovenskej republiky vo veku 18 a viac rokov. Výberový (výskumný) súbor bude pozostávať z 3100 respondentov a musí byť reprezentatívny vzhľadom k nasledujúcim demografickým kritériám – vek, pohlavie, kraj trvalého bydliska, veľkosť obce trvalého bydliska. Presné demografické premenné môžu byť ďalej špecifikované a doplnené členmi riešiteľskej pracovnej skupiny za zachovania pravidiel anonymity a ochrany osobných údajov (najnižšia úroveň organizačno-správnej jednotky, na ktorej bude štúdia aplikovaná, bude úroveň samosprávnych krajov, nakoľko pri identifikácii niektorých obcí by bolo možné potenciálne identifikovať účastníka štúdie).

Konkrétny rozsah zisťovaných údajov bude určený počas plnenia zmluvy členmi riešiteľskej pracovnej skupiny po schválení MZ SR, v zmysle zachovania anonymity dotknutých osôb a ochrany ich osobných údajov.

Výskumný súbor musí byť diverzifikovaný, aby dostatočne reprezentoval celú slovenskú populáciu, vrátane zastúpenia menšinového obyvateľstva, preto je pri výbere respondentov potrebné zohľadniť aj faktory, ako sú etnicita a národnosť. Výber respondentov do výskumného súboru musí byť náhodný, aby bolo možné čo najlepšie splniť metodologické kritériá a reprezentatívnosť súboru podľa štandardov používaných v relevantných zahraničných epidemiologických štúdiách (napríklad <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/mpr.1829>, https://journals.lww.com/indianjpsychiatry/Fulltext/2022/64010/Epidemiology_of_common_mental_disorders_Results.3.aspx).

Spôsob výberu respondentov bude viacstupňový (z angl. multistage sampling), z celej dospeljej populácie Slovenskej republiky. Výber respondentov a zber dát bude realizovaný profesionálnou prieskumnou agentúrou, t.j. úspešným uchádzačom tohto verejného obstarávania.

V prvom štádiu realizácie predmetu zákazky sa vyberú primárne výberové jednotky (z angl. primary sampling units, PSU) – mestá a obce. Pri ich výbere sa použije stratifikácia z hľadiska krajov a veľkostných sídiel, čo zabezpečí proporionalitu vzorky. PSUs sú vyberané s pravdepodobnostnou proporionalitou ich veľkosti (v angl. probability proportional to size (PPS) sampling) – pri výbere sa zohľadňuje počet dospelých obyvateľov v jednotlivých sídlach.

Minimálny počet PSU je 300. V ďalšom štádiu sa v takto vybraných sídlach následne vyberú sekundárne výberové jednotky (SSU), ktorými sú ulice. Na ulici sa určí štartovací bod a od neho sa postupuje pri výbere domácností metódou náhodnej prechádzky (z angl.random walk/route method). V domácnosti anketár následne náhodne vyberie dospelého člena, s ktorým realizuje rozhovor (jednoduchý náhodný výber zo zoznamu dospelých členov domácnosti s použitím náhodných čísel) – osobné dopytovanie (z angl. face-to-face). Maximálny počet rozhovorov na jedného anketára môže byť 50. Minimálny počet opakovaných návštev na jednej adrese, pred jej označením ako „nedostupná“, sú 3.

Veľkosť súboru bola zvolená tak, aby získané údaje boli zovšeobecniteľné na celú dospelú populáciu Slovenskej republiky, s konfidenčným intervalom 95%, s maximálnou prípustnou chybou 2% (z angl. margin of error).

Takto vybraný reprezentatívny súbor umožní aj pri najmenej často sa vyskytujúcich sledovaných duševných poruchách v populácii (predpokladaná prevalencia v populácii 1%) získať dostatočne veľký súbor údajov pre dosiahnutie výpovedných výsledkov.

Zloženie výskumného súboru musí korešpondovať s údajmi o výskyte a zastúpení požadovaných demografických parametrov v slovenskej populácii, ktoré sú dostupné prostredníctvom zisťovaní Štatistického úradu SR.

Skúmané premenné:

1. Prevalencia duševných porúch zisťovaná štandardizovaným dotazníkovým nástrojom M.I.N.I.
2. Demografické údaje o respondentoch:
 - pohlavie,
 - vek,
 - vzdelanie,
 - kraj trvalého bydliska,
 - národnosť,
 - rodinný stav,
 - počet členov v domácnosti,
 - príjem domácnosti za predchádzajúci rok (bez odpočítania daní).
3. Údaje o zdravotnom stave respondentov – odhalenie komorbidít, prítomnosti chronických ochorení, iných komorbidít; konkrétne otázky budú špecifikované členmi riešiteľskej pracovnej skupiny.
4. Údaje o miere funkčnosti organizmu a dopade na kvalitu života (sebaposúdenie alebo štrukturovaný rozhovor) prostredníctvom otázok formulovaných členmi riešiteľskej pracovnej skupiny .
5. Dostupnosť a využívanie služieb v oblasti duševného zdravia – aktuálne v čase vykonania štúdie a celožitovne - s cieľom identifikovať obmedzenia v liečbe („treatment gap“) v jednotlivých krajoch. Dostupnosť v liečbe zistíme otázkami, ktoré sa budú nachádzať v prvej všeobecnej časti komplexného dotazníka. Vzor otázok, ktoré budú použité v štúdiu:

Vyhľadali ste za posledných 12 mesiacov odborníka v súvislosti s Vašimi psychickými problémami?

Áno
Nie

Ktorého odborníka ste v súvislosti s Vašimi psychickými problémami vyhľadali?

Všeobecného lekára
Lekárnik
Iného odborníka na zdravie
Psychológa
Sociálneho pracovníka
Psychoterapeuta
Psychiatra
Zdravotnú sestru
Odborníka v telefonickej/online poradni (linke dôvery)
Niekoľko iného, a to:
Neviem

Vyhľadali ste niekedy vo svojom živote (nie za posledných 12 mesiacov) odborníka v súvislosti s Vašimi psychickými problémami?

Áno
Nie

Ktorého odborníka ste v súvislosti s Vašimi psychickými problémami vyhľadali?

Všeobecného lekára
Lekárnik
Iného odborníka na zdravie
Psychológa
Sociálneho pracovníka
Psychoterapeuta

Psychiatra
Zdravotnú sestru
Odborníka v telefonickej/online poradni (linke dôvery)
Niekoľko iného, a to:
Neviem

Máte/mali ste niekedy v živote lekárom diagnostikovanú duševnú poruchu?

Áno
Nie

Ak áno, o akú poruchu sa jedná/jednalo?

V ktorom roku bola diagnostikovaná Vaša duševná porucha?

Skúste aspoň odhadnúť.

.....

+ Neviem

Epidemiologická štúdia výskytu duševných porúch musí byť realizovaná prostredníctvom slovenskej verzie metódy Mini International Neuropsychiatric Interview - M.I.N.I. (Sheehan et al., 1998), ktorý je medzinárodne používaným štandardizovaným štruktúrovaným diagnostickým dotazníkom pre zisťovanie prítomnosti hlavných duševných porúch. Validačné štúdie M.I.N.I. boli uskutočnené porovnaním s komplexnejším dotazníkom CIDI (vytvorený Svetovou zdravotníckou organizáciou). Výsledky týchto štúdií ukazujú, že M.I.N.I. má podobné charakteristiky ako CIDI, ale je realizovateľný v oveľa kratšom čase.¹

Pre vykonanie epidemiologickej štúdie na veľkej vzorke obyvateľstva (3100 respondentov) a pre jej efektívne a pravidelné opakovanie je potrebné použitie čo najjednoduchšej dotazníkovej metódy, čo M.I.N.I. spĺňa. Rovnako dôležitá je aj možnosť porovnateľnosti výsledkov s výsledkami zo štúdií, ktoré boli získané použitím rovnakého nástroja. Pre Slovenskú republiku je zaujímavé napríklad porovnanie s Českou republikou, vzhľadom k podobným charakteristikám populácií, kde bol v populačnom prieskume taktiež použitý nástroj M.I.N.I.

¹ <https://harmresearch.org/mini-international-neuropsychiatric-interview-mini/#About%20the%20MINI>

Nástroj CIDI je komplexnejšia metóda, má viac prídavných modulov, ktoré však nie sú pre plánovanú slovenskú epidemiologickú štúdiu relevantné a zároveň má nástroj CIDI väčšiu časovú, finančnú a personálnu náročnosť. Výber metódy podporuje aj prehľad porovnateľných zahraničných štúdií, uvedených v časti - Zdroje, zahraničné výskumy.

V predkladanej štúdiu budú použité jeho moduly uvedené v Tabuľke 1. Nástroj má formát štruktúrovaného rozhovoru, kde je prítomnosť jednotlivých porúch hodnotená cez moduly (depresia, generalizovaná úzkostná porucha, sociálna úzkosť a pod.). Rozhovor v jednotlivých moduloch vždy začína s tzv. „sondujúcou“ otázkou (z ang. probe question), na ktorú ak hodnotená osoba odpovedá kladne, výskumník realizuje a zadá všetky otázky v danom module. Tento postup výrazne skraca čas administrácie.

Tabuľka č.1

Vybrané duševné poruchy, ktoré budú sledované v epidemiologickej štúdiu:

Porucha/oblasť	Celoživotná prevalencia	Aktuálna prevalencia
Depresívne epizódy	X	X
Bipolárna porucha	X	X
Generalizovaná úzkostná porucha		X
Panická porucha	X	X
Agorafóbia		X
Sociálna fóbia		X
Obsedantno - kompulzívna porucha		X
Posttraumatická stresová porucha		X
Závislosť na alkohole		X
Mentálna anorexia		X
Mentálna bulímia		X

Požiadavky na úspešného uchádzača potrebné pre vykonanie epidemiologickej štúdie

Kritériá výberu uchádzačov:

Pre účasť vo verejnom obstarávaní musí uchádzač splniť nasledujúce podmienky:

1. Uchádzač musí preukázať, že kľúčoví experti - vedúci pracovnej skupiny a zástupca vedúceho pracovnej skupiny, majú minimálne jednu praktickú skúsenosť terénneho zberu údajov, ktorá bola realizovaná metódou náhodnej prechádzky (predloží životopis, ktorého súčasťou bude zoznam predchádzajúcich prieskumov realizovaných metódou náhodnej prechádzky).
2. Úspešný uchádzač do mesiaca po nadobudnutí účinnosti zmluvy o dielo poskytne harmonogram realizácie požadovaných aktivít – implementačný protokol štúdie.
3. MZ SR požaduje od úspešného uchádzača v rámci vykonania epidemiologickej štúdie zabezpečenie nasledovných aktivít (so súvisiacimi výstupmi):

- zakúpenie licencií na využitie metódy M.I.N.I. v počte zodpovedajúcom počtu respondentov (3100),
- umožnenie účasti členov riešiteľskej pracovnej skupiny na školení anketárov – aktívne vstupujú do procesu zaškolenia k dotazníku epidemiologickej štúdie,
- zaškolenie minimálne 62 anketárov (zberačov dát) a 2 zástupcov úspešného uchádzača, predmetné školenie je povinný zrealizovať sám úspešný uchádzač. Školenia musia prebehnúť najneskôr v prvom mesiaci od momentu nadobudnutia účinnosti zmluvy o dielo. Zaškolenie jednej osoby trvá celkovo cca 2 hodiny, pričom dané osoby budú zaškolené v metóde zberu dát pomocou M.I.N.I., a doplňujúcich otázkach (demografia, o zdraví respondenta, o miere fungovania a kvalite života, o dostupnosti a využívaní služieb). Zaškolenie bude realizované v dvoch častiach – v prvej časti sa zaškolia dvaja zástupcovia prieskumnej agentúry, t.j. úspešného uchádzača tohto verejného obstarávania, ktorí budú najmä koordinovať a kontrolovať anketárov v priebehu zberu údajov, a zodpovedné osoby z riešiteľskej pracovnej skupiny, ktoré na tento účel poverí MZ SR, v online platforme držiteľa licencie dotazníkového nástroja M.I.N.I.². V druhej časti sa anketári prieskumnej agentúry zaškolia vo všeobecnej časti školenia a v dotazníkovom nástroji M.I.N.I. . Zaškolené zodpovedné osoby z riešiteľskej pracovnej skupiny sa budú podieľať na školení anketárov.

Na školení k metóde M.I.N.I. budú prezentované jednotlivé moduly, ktoré pokrývajú jednotlivé poruchy (napr. depresiu, generalizovanú úzkostnú poruchu a pod.). Cieľom školenia je prejsť obsah jednotlivých modulov, vysvetliť spôsob identifikácie prítomnosti/neprítomnosti symptómu a pod. Zároveň dôjde zo strany riešiteľskej pracovnej skupiny k zameraniu sa na najčastejšie problémy pri vedení rozhovoru, potrebe klásť doplňujúce otázky a pod. Na školení sa zúčastnia všetci anketári, ktorí budú dáta zbierať. Okrem toho v rámci školenia bude anketárom predstavený spôsob, ako môžu konzultovať skórovanie problematických položiek, pokiaľ si nie sú istí. Zaškolenie zohľadní aj spôsob vedenia rozhovoru, adekvátny vzhľadom na citlivosť obsahu štúdie (výskyt príznakov duševných porúch). Anketári budú vyškolení a explicitne poučení, že sa nesmú vyjadrovať k prítomnosti, respektíve neprítomnosti psychickej poruchy na základe realizovaného rozhovoru, neinterpretovať a nehodnotiť výsledky.

Absolventi školenia získajú certifikát v zaškolení celého dotazníka, ktorý im vystaví úspešný uchádzač. Záznam o školení s menným zoznamom vyškolených anketárov bude súčasťou priebežnej správy.

- prípravu softvéru na zber údajov. Zber dát bude prebiehať najmä formou agentúrneho zberu prostredníctvom Computer Assisted Web Interviewing (CAWI), a Computer Assisted Telephone Interviewing (CATI) prípadne iného obdobného nástroja. Je to všeobecne dostupný nástroj používaný prieskumnými agentúrami a skupinami,
- zabezpečenie materiálno-technického vybavenia a podmienok potrebných na zber dát a administráciu metód,
- pilotný zber 100 rozhovorov – kontrola zo strany členov riešiteľskej pracovnej skupiny. Kontrolu vykonajú členovia riešiteľskej pracovnej skupiny. Úspešný uchádzač dodá priebežnú správu o realizácii pilotného zberu dát ako aj databázu údajov, získanú pilotným zberom. Správa bude mať minimálny rozsah 5 normostrán v slovenskom jazyku, typ písma TNR 10, údaje budú vo formáte EXCEL alebo SAV, budú v tlačenej aj v elektronickej verzii,
- zber 3000 rozhovorov,
- klinickí pracovníci z riešiteľskej pracovnej skupiny (psychológ, psychiater) priebežne poskytnú anketárom online konzultácie pre riešenie otázok, postrehov a problémov, ktoré sa vyskytnú pri zbere údajov. Anketári pred začiatkom rozhovoru vysvetlia každému respondentovi, že rozhovor nenahrádza odbornú diagnostiku a bude mu poskytnutý materiál s kontaktmi na v jeho regióne dostupnú pomoc v oblasti duševného zdravia, ak sám cíti potrebu takejto pomoci,

každý respondent dostane od anketára pred začiatkom rozhovoru písomnú informáciu pre respondenta o zámere štúdie, o možnostiach podpory duševného zdravia, so zoznamom pracovísk, kde je v prípade potreby možnosť získať dostupnú odbornú pomoc (kontakty na psychiatrické ambulancie, nemocnice, psychologické a psychoterapeutické pracoviská, telefonické linky poskytujúce krízovú intervenciu a pod.) Zoznam pracovísk vypracujú členovia riešiteľskej pracovnej skupiny. Epidemiologickej štúdie sa môže zúčastniť iba respondent, ktorý podpísal informovaný súhlas. Každému respondentovi prináleží za zrealizovaný rozhovor vyplatenie jednorazovej

² <https://harmresearch.org/mini-international-neuropsychiatric-interview-mini/#Training%20for%20the%20MINI%20/%20MINI%20Kid>

odmeny zo strany úspešného uchádzača zodpovedajúcej výške jednotkovej ceny úspešného uchádzača, s ktorou kalkuloval úspešný uchádzač pri nacenení ním predloženej cenovej ponuky vo verejnom obstarávaní zodpovedajúcej jednotkovej cene položky „Odmeny pre respondentov“. Úspešný uchádzač je povinný preukázateľne poskytnúť vyplatenie jednorazovej odmeny v zmysle vyššie uvedeného respondentom a predložiť doklady preukazujúce ich vyplatenie ako neoddeliteľnú súčasť faktúr MZ SR. Dokladmi preukazujúcimi vyplatenie jednorazovej odmeny každému respondentovi za zrealizovaný rozhovor zo strany úspešného uchádzača sa rozumejú najmä:

- (i) menný zoznam respondentov, ktorým bola jednorazová odmena vyplatená;
 - (ii) informovaný súhlas každého respondenta, ktorého súčasťou bude aj čestné vyhlásenie respondenta, že mu bola zo strany úspešného uchádzača vyplatená jednorazová odmena, ktorá zodpovedá jednotkovej cene položky „Odmeny pre respondentov“ s ktorou kalkuloval úspešný uchádzač pri nacenení ním predloženej cenovej ponuky vo verejnom obstarávaní;
- kontrolu kvality zberu dát členmi riešiteľskej pracovnej skupiny 5% rozhovorov z 3 100 rozhovorov,
 - zostavenie a zaslanie výstupnej databázy. Databáza vo formáte EXCEL alebo SAV, vrátane code book – legendy. Databáza bude obsahovať údaje všetkých premenných v administrovaných dotazníkoch, vrátane všetkých individualizovaných odpovedí. Súčasťou databázy je aj uvedené meno anketára pri každom realizovanom rozhovore,
 - vypracovanie záverečnej správy o realizácii zberu údajov MZ SR,

Záverečná správa má rovnakú štruktúru ako priebežná správa. Je dôležité v nej uviesť poznámky v prípade každého konkrétneho problému počas administrácie dotazníkov, resp. problémy spojené s nejednoznačným vyhodnotením výsledkov. Správa bude mať minimálny rozsah 10 normostrán v slovenskom jazyku, typ písma TNR 10, údaje budú vo formáte EXCEL alebo SAV, budú v tlačenej aj v elektronickej verzii. Správa bude odovzdaná najneskôr 7 mesiacov od nadobudnutia účinnosti zmluvy o dielo.

Priebežná/záverečná správa musí obsahovať:

- základné informácie: metóda zberu údajov, dátum zberu údajov,
- informácie o populácii a parametroch populácie z hľadiska použitých stratifikačných kritérií,
- opis výberového plánu,
- opis výberovej procedúry (spôsob výberu, kroky výberu),
- štatistiky z náhodnej prechádzky (počet kontaktov, počet oslovených domácností počet odmietnutí, počet úspešných rozhovorov a pod.),
- porovnanie populačných parametrov a výberových charakteristík a informácia o prípadnom vážení dát,
- popis štruktúry anketárov zapojených do prieskumu, záznam o školení anketárov,
- opis aplikovaných procedúr na zvýšenie zapojenia respondentov do prieskumu (contact rate, response rate),
- informáciu o nahrávaní primárnych údajov do databázy (data processing),
- informáciu o kontrole zberu údajov,
- feedback od respondentov na otázky v prieskume,
- odovzdanie priebežnej správy členom riešiteľskej pracovnej skupiny o zrealizovaní prvých 100 rozhovorov najneskôr do jedného mesiaca od vyškolenia anketárov,

Priebežná správa sa vyžaduje z dôvodu identifikovania možných problémov pri administrácii, ktoré sa môžu odstrániť v ďalšej fáze zberu dát. Priebežná správa poskytne dáta, na ktorých bude možné urobiť základné výpočty, ktoré slúžia na kontrolu. Do priebežnej správy je potrebné zahrnúť aj výsledky priebežnej kontroly administrácie (5% rozhovorov). Úspešný uchádzač odovzdá správu hneď po kompletizácii zberu údajov z rozhovorov so 100 respondentmi, najneskôr 1 mesiac od vyškolenia anketárov.

Detailná špecifikácia na účel opisu predmetu zákazky

1. Súčasťou opisu predmetu zákazky je: príprava zberu dát, základná pilotáž dotazníkového nástroja, prevedenie zberu dát metódou osobného dopytovania (face to face), organizácia a koordinácia zberu dát, kontrola priebehu zberu dát.
2. V štúdiu budú použité výskumné nástroje vybrané členmi riešiteľskej pracovnej skupiny.
3. Výskumná vzorka musí byť vytvorená náhodným výberom (metódou náhodnej prechádzky) z dospeléj populácie Slovenskej republiky. Postup pri výbere výskumnej vzorky, ktorý nespĺňa podmienku náhodnosti, nezodpovedá štandardom realizovaného medzinárodného výskumu a nebude zo strany MZ SR akceptovaný. Úspešný uchádzač zodpovedá za použitie určeného spôsobu náhodného výberu výskumnej vzorky a uvedie ho v priebežnej správe.
4. Minimálny počet primárnych výberových jednotiek/primary sampling units (PSU) (v prípade, že pôjde o náhodný stratifikovaný výber): 300
5. Maximálny počet rozhovorov na jedného anketára: 50
6. Minimálny počet skontrolovaných zrealizovaných rozhovorov: 5%. (V prípade pochybností o kvalite realizovaného rozhovoru musí byť preverená celá práca anketára).
7. Minimálny počet opakovaných návštev na jednej adrese pred jej označením ako nedostupná sú 3. Aspoň jedna z nich musí byť v čase po 18-tej hodine alebo aspoň jedna z nich cez víkend. Anketári vyplňajú kontaktné formuláre pri každom pokuse o kontakt. Všetky pokusy o kontakt nezávisle na výsledku (non-contact, odmietnutie, rozhovor, adresa neplatná a pod.) musia byť zaznamenané v kontaktnom formulári.
8. Terénny zber údajov pozostáva z dvoch fáz – pilotný zber 100 dotazníkov musí prebehnúť do 1 mesiaca od vyškolenia anketárov vrátane odovzdania priebežnej správy, samotný zber 3000 dotazníkov musí prebehnúť do 3 mesiacov od schválenia priebežnej správy. Celkové predpokladané trvanie prieskumu je minimálne 15 týždňov, v prípade keď proces bude prebiehať bez komplikácií a členovia riešiteľskej pracovnej skupiny schvália priebežnú správu. Terénny zber údajov nesmie trvať dlhšie ako 18 týždňov.
9. Školenia anketárov musia prebehnúť najneskôr v prvom mesiaci od nadobudnutia účinnosti zmluvy o dielo. Termínom pre odovzdanie priebežnej správy členom riešiteľskej pracovnej skupiny o zrealizovaní prvých 100 rozhovorov je jeden mesiac od vyškolenia anketárov. Členovia riešiteľskej pracovnej skupiny sa najneskôr do 10 pracovných dní od odovzdania vyjadria k priebežnej správe. Prípadné pripomienky členov riešiteľskej pracovnej skupiny musí úspešný uchádzač bezodkladne zapracovať do metód zberu údajov pre pokračovanie. Terénny zber dát prostredníctvom 3000 rozhovorov sa musí zrealizovať najneskôr do 3 mesiacov od odsúhlasenia priebežnej správy. Úspešný uchádzač odovzdá záverečnú správu do 2 týždňov po skončení zberu údajov. Epidemiologická štúdia bude realizovaná do 7 mesiacov od nadobudnutia účinnosti zmluvy o dielo.
10. Úspešný uchádzač určí zodpovedného pracovníka, ktorý bude organizovať zber dát a komunikovať o priebehu prác s MZ SR – členmi riešiteľskej pracovnej skupiny a zástupcom IZA (hlásenia o počte anketárov, aktuálnom počte realizovaných dotazníkov, počte realizovaných dotazníkov na anketára, počet odmietnutých rozhovorov, počet nezastihnutých participantov, zistené problémy so zberom dát).
11. Úspešný uchádzač umožní členom riešiteľskej pracovnej skupiny v priebehu terénneho zberu dát náhodnú kontrolu dokumentácie týkajúcej sa zberu dát a poskytovanej služby. Úspešný uchádzač zodpovedá za použitie daného spôsobu náhodného výberu výskumnej vzorky a uvedie ho v záverečnej správe, ako aj účasť na príprave anketárov a práci v teréne.

12. Úspešný uchádzač dodá objednávateľovi, najneskôr 2 týždne po skončení zberu dát, očistený dátový súbor so slovenskými popiskami vo formáte Excel/SAV – ten bude obsahovať kompletne všetky dáta z nástrojov na úrovni položiek, všetky demografické a iné údaje so základnými váhami (pohlavie, vek, vzdelanie, veľkosť sídla, kraj trvalého bydliska, národnosť, rodinný stav, počet členov v domácnosti a príjem domácnosti za predchádzajúci rok).

13. Úspešný uchádzač spolu s dátovým súborom vo formáte Excel /SAV(označené value labels, variable labels) odovzdá aj záverečnú správu, ktorej náležitosti sú špecifikované v texte.