

Strategia i zasady komunikacji Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne

ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa: e-mail: radasektorowa@psychiatria.org.pl | <https://www.rada-zdrowie-psychiczne.org/>



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Spis treści

1. Wprowadzenie	4
1.1. Cel dokumentu	4
1.2. Zakres obowiązywania Strategii	4
1.3. Charakter dokumentu	4
2. Kontekst funkcjonowania Rady i uwarunkowania komunikacyjne	4
2.1. Rola Sektorowej Rady ds. Kompetencji w sektorze zdrowia psychicznego	4
2.2. Specyfika sektora zdrowie psychiczne a komunikacja publiczna	5
2.3. Główne uwarunkowania komunikacyjne	5
3. Cele komunikacji Rady	6
3.1. Cel nadrzędny komunikacji	6
3.2. Cele szczegółowe komunikacji	6
3.3. Zakładane efekty komunikacji	6
4. Grupy docelowe komunikacji	7
4.1. Grupy podstawowe	7
4.2. Grupy pośrednie	7
4.3. Środowisko eksperckie i naukowe	7
4.4. Media i opinia publiczna	8
5. Zasady komunikacji Rady	8
5.1. Zasada kolegalności komunikacji Rady	8
5.2. Zasada rozdzielenia komunikacji instytucjonalnej i indywidualnej	9
5.3. Zasada ról i odpowiedzialności w komunikacji	9
5.4. Zasada rzetelności i oparcia komunikacji na danych	9
5.5. Zasada odpowiedzialności społecznej i wrażliwości języka	9
5.6. Zasada transparentności i zgodności formalnej	10
6. Role i odpowiedzialności w komunikacji Rady	10
6.1. Rola Sektorowej Rady ds. Kompetencji	10
6.2. Rola Prezydium Rady	10
6.3. Rola Przewodniczącej i Wiceprzewodniczących Rady	10
6.4. Rola Animatora Rady	11

6.5.	Rola członków Rady i grup roboczych.....	11
7.	Główne przekazy komunikacyjne.....	11
7.1.	Zakres tematyczny komunikacji.....	11
7.2.	Charakter rekomendacji Rady	12
7.3.	Komunikacja wyników monitoringu i analiz	12
7.4.	Granice komunikacji Rady.....	12
8.	Kanały i formy komunikacji	12
8.1.	Strona internetowa.....	13
8.2.	Kanały komunikacji elektronicznej	13
8.3.	Komunikacja bezpośrednia i wydarzenia	13
8.4.	Media relations	13
9.	Komunikacja wewnętrzna Rady.....	13
9.1.	Zasady komunikacji wewnętrznej	14
9.2.	Formy komunikacji wewnętrznej.....	14
9.3.	Obieg informacji pomiędzy posiedzeniami	14
10.	Spójność komunikacji z realizacją projektu.....	14
11.	Monitoring realizacji Strategii i jej aktualizacja	15
12.	Postanowienia końcowe	15

1. Wprowadzenie

1.1. Cel dokumentu

Celem niniejszego dokumentu jest określenie Strategii i zasad komunikacji Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne, zwanej dalej „Radą”. Dokument porządkuje cele, zasady oraz ramy komunikacji prowadzonej przez Radę w związku z realizacją jej zadań statutowych oraz zadań wynikających z projektu „Monitorowanie i identyfikacja potrzeb kompetencyjnych na rynku pracy w Sektorze Zdrowie Psychiczne”. Strategia ma na celu zapewnienie spójnej, rzetelnej i odpowiedzialnej komunikacji działań Rady, w szczególności w zakresie upowszechniania wyników monitoringu sektora, rekomendacji Rady oraz działań animujących współpracę interesariuszy.

1.2. Zakres obowiązywania Strategii

Strategia ma zastosowanie do działań komunikacyjnych prowadzonych przez Radę, Prezydium Rady, grupy robocze oraz osoby działające w imieniu Rady, w szczególności w relacjach z interesariuszami sektora, administracją publiczną, instytucjami edukacyjnymi, środowiskiem eksperckim, mediami oraz opinią publiczną. Dokument ma charakter ramowy i nie zastępuje szczegółowych ustaleń operacyjnych dotyczących realizacji działań komunikacyjnych.

1.3. Charakter dokumentu

Niniejsza Strategia ma charakter ramowy i porządkujący. Określa zasady, role i kierunki komunikacji Rady, z uwzględnieniem specyfiki sektora zdrowia psychicznego oraz społecznej wrażliwości podejmowanych tematów.

2. Kontekst funkcjonowania Rady i uwarunkowania komunikacyjne

2.1. Rola Sektorowej Rady ds. Kompetencji w sektorze zdrowia psychicznego

Sektorowa Rada ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne pełni rolę ciała eksperckiego i dialogowego, którego zadaniem jest monitorowanie potrzeb kompetencyjnych sektora, formułowanie rekomendacji oraz wspieranie współpracy pomiędzy kluczowymi

interesariuszami rynku pracy w obszarze zdrowia psychicznego. Działania Rady, w tym jej komunikacja, mają charakter opiniotwórczy i wspierający procesy decyzyjne, a nie regulacyjny lub wykonawczy. Rada nie świadczy usług terapeutycznych ani interwencyjnych, a jej przekaz dotyczy w szczególności kompetencji kadr, systemu kształcenia i rozwiązań systemowych.

Komunikacja Rady obejmuje zarówno komunikację stanowiskową (opartą na uchwałach i przyjętych dokumentach), jak i komunikację ekspercką, polegającą na wyjaśnianiu kontekstu, znaczenia i konsekwencji przyjętych rekomendacji oraz wyników monitoringu. Komunikacja ekspercka nie stanowi formułowania nowych stanowisk Rady, lecz służy rzetelnemu objaśnianiu treści już przyjętych dokumentów.

2.2. Specyfika sektora zdrowie psychiczne a komunikacja publiczna

Sektor zdrowia psychicznego charakteryzuje się wysoką wrażliwością społeczną, złożonością problemów oraz obecnością grup szczególnie narażonych na stygmatyzację i wykluczenie. Komunikacja w tym obszarze wymaga szczególnej dbałości o język, precyzję przekazu oraz odpowiedzialność społeczną.

W związku z tym komunikacja Rady powinna: opierać się na rzetelnych danych i analizach oraz opiniach ekspertów; unikać uproszczeń, sensacyjności i stygmatyzujących sformułowań; jasno oddzielać kwestie kompetencyjne i systemowe od zagadnień klinicznych i terapeutycznych; uwzględniać różnorodność interesariuszy sektora, w tym perspektywę pracodawców, pracowników, edukatorów oraz administracji publicznej.

2.3. Główne uwarunkowania komunikacyjne

Komunikacja Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne realizowana jest w kontekście funkcjonowania Rady w ramach systemu rad sektorowych koordynowanych przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości, realizacji projektu współfinansowanego ze środków publicznych, co wiąże się z wymogami transparentności i rzetelności informacyjnej, zróżnicowanego poziomu wiedzy interesariuszy na temat roli i zadań rad sektorowych oraz rosnącego zainteresowania tematyką zdrowia psychicznego w debacie publicznej, przy jednoczesnym ryzyku uproszczeń i nadinterpretacji. Uwarunkowania te uzasadniają potrzebę prowadzenia spójnej, uporządkowanej i wyważonej komunikacji, której celem jest budowanie zaufania do Rady jako wiarygodnego źródła wiedzy o potrzebach kompetencyjnych sektora.

3. Cele komunikacji Rady

3.1. Cel nadrzędny komunikacji

Celem nadrzędnym komunikacji Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne jest zapewnienie rzetelnego, spójnego i odpowiedzialnego informowania interesariuszy o działaniach, wynikach prac oraz rekomendacjach Rady, a także wspieranie dialogu na rzecz rozwoju kompetencji kadr sektora zdrowia psychicznego. Komunikacja Rady ma charakter ekspercki i informacyjny i służy upowszechnianiu wiedzy o potrzebach kompetencyjnych sektora, a nie prowadzeniu działań promocyjnych lub marketingowych.

3.2. Cele szczegółowe komunikacji

W ramach realizacji celu nadrzędnego, komunikacja Rady w 2026 roku oraz w kolejnych latach obowiązywania Strategii będzie ukierunkowana na następujące cele szczegółowe:

1. Budowanie świadomości roli i zadań Rady – zwiększanie wiedzy interesariuszy na temat funkcji Rady w systemie rad sektorowych oraz jej znaczenia dla sektora zdrowia psychicznego.
2. Upowszechnianie wyników monitoringu i analiz sektora – przekazywanie rzetelnych informacji opartych na danych i badaniach dotyczących potrzeb kompetencyjnych sektora.
3. Komunikowanie rekomendacji Rady – informowanie o przyjętych rekomendacjach oraz ich znaczeniu dla interesariuszy sektora, w szczególności dla pracodawców, instytucji edukacyjnych i decydentów.
4. Wspieranie dialogu i współpracy sektorowej – tworzenie przestrzeni do wymiany informacji i opinii pomiędzy interesariuszami sektora zdrowia psychicznego.
5. Wzmacnianie wizerunku Rady jako wiarygodnego źródła wiedzy – budowanie zaufania do Rady jako ciała eksperckiego działającego w oparciu o dane, analizy i doświadczenie środowiskowe.

3.3. Zakładane efekty komunikacji

Realizacja celów komunikacyjnych Rady powinna prowadzić w szczególności do lepszego zrozumienia roli i zadań Rady wśród interesariuszy sektora, zwiększenia dostępności i czytelności informacji o potrzebach kompetencyjnych sektora zdrowia psychicznego, zwiększenia zainteresowania konsultacjami rekomendacji Rady, czy wzmocnienia dialogu pomiędzy sektorem, edukacją i administracją publiczną.

4. Grupy docelowe komunikacji

Komunikacja Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne jest kierowana do zróżnicowanych grup interesariuszy, których potrzeby informacyjne, poziom wiedzy oraz zakres zaangażowania w działania Rady są odmienne. Zróżnicowanie grup docelowych pozwala na adekwatne dostosowanie formy i treści komunikacji.

4.1. Grupy podstawowe

Do podstawowych grup docelowych komunikacji Rady należą:

1. Przedsiębiorcy i pracodawcy sektora zdrowia psychicznego
 - podmioty prowadzące działalność w obszarze ochrony zdrowia psychicznego oraz usług powiązanych, zainteresowane dostępnością kompetentnych kadr i rozwojem kompetencji pracowników.
2. Pracownicy sektora zdrowia psychicznego
 - osoby wykonujące zawody i role zawodowe w sektorze, w tym specjaliści, kadra zarządzająca oraz personel wspierający.
3. Instytucje edukacyjne i szkoleniowe
 - podmioty realizujące kształcenie formalne, pozaformalne i nieformalne, w tym szkoły, uczelnie oraz instytucje szkoleniowe przygotowujące kadry dla sektora.

4.2. Grupy pośrednie

Do grup pośrednich należą podmioty, które nie są bezpośrednimi beneficjentami działań Rady, ale odgrywają istotną rolę w kształtowaniu systemu kompetencji sektora:

1. Administracja publiczna i samorządowa oraz parlamentarzyści, w szczególności Komisja zdrowia, Komisja polityki społecznej – instytucje odpowiedzialne za politykę rynku pracy, edukację oraz ochronę zdrowia na poziomie krajowym i regionalnym oraz za kształtowanie otoczenia prawnego dla sektora zdrowia psychicznego.
2. Instytucje rynku pracy
 - podmioty realizujące działania w obszarze aktywizacji zawodowej, rozwoju kompetencji oraz wsparcia pracodawców.
3. Organizacje branżowe i partnerzy społeczni
 - organizacje pracodawców, związki zawodowe oraz inne podmioty reprezentujące interesy środowiska sektora zdrowia psychicznego.

4.3. Środowisko eksperckie i naukowe

Komunikacja Rady kierowana jest również do ekspertów branżowych, przedstawicieli środowiska naukowego i badawczego, autorów analiz i opracowań dotyczących sektora

zdrowia psychicznego. Celem komunikacji z tą grupą jest wymiana wiedzy, konsultowanie wyników analiz oraz podnoszenie jakości merytorycznej rekomendacji Rady.

4.4. Media i opinia publiczna

Rada prowadzi komunikację z mediami oraz opinią publiczną w zakresie adekwatnym do swoich zadań i kompetencji, w szczególności w odniesieniu do wyników monitoringu sektora, przyjętych rekomendacji Rady, działań służących rozwojowi kompetencji w sektorze zdrowia psychicznego. Komunikacja z mediami prowadzona jest z zachowaniem zasad odpowiedzialności społecznej oraz wrażliwości tematycznej charakterystycznej dla obszaru zdrowia psychicznego.

5. Zasady komunikacji Rady

Komunikacja Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne prowadzona jest z poszanowaniem roli Rady jako ciała kolegialnego, zasad określonych w Regulaminie Rady oraz specyfiki sektora zdrowia psychicznego. Zasady komunikacji mają na celu zapewnienie spójności przekazu, rzetelności informacji oraz jasnego rozdzielenia odpowiedzialności komunikacyjnych. Dokumenty o charakterze strategicznym oraz rekomendacje publikowane są po zatwierdzeniu przez Radę w drodze uchwały. Bieżące materiały informacyjne zatwierdzane są przez Prezydium Rady.

5.1. Zasada kolegialności komunikacji Rady

Sektorowa Rada ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne komunikuje swoje stanowiska w sposób kolegialny, w szczególności poprzez uchwały Rady, przyjęte rekomendacje, stanowiska, opinie i informacje zatwierdzone przez Prezydium Rady. Komunikaty mające charakter oficjalnego stanowiska Rady opierają się na dokumentach przyjętych zgodnie z procedurami określonymi w Regulaminie Rady. W imieniu Rady jej stanowisko w danej sprawie może być upublicznione poprzez publikację materiałów na stronie internetowej, publikację za pośrednictwem innych środków komunikacji, w tym mediów społecznościowych lub korespondencyjnie, a także poprzez komunikację ekspercką prowadzoną przez członków Prezydium lub upoważnionych członków Rady, której celem jest wyjaśnianie treści, zakresu oraz praktycznych konsekwencji przyjętych dokumentów, bez ich rozszerzania lub modyfikowania. W sytuacjach wymagających szybkiego reagowania informacyjnego Prezydium Rady może przyjąć uproszczony tryb zatwierdzania komunikatu, z zachowaniem zgodności z przyjętymi dokumentami Rady. W imieniu Rady, komunikat obwieszcza członek Prezydium lub wskazany przez Prezydium członek Rady. Prezydium informuje Radę o treści i okolicznościach wydania oświadczenia.

5.2. Zasada rozdzielenia komunikacji instytucjonalnej i indywidualnej

Wypowiedzi publiczne członków Rady mają charakter **indywidualny**, o ile nie zostały wyraźnie sformułowane i zatwierdzone jako stanowisko Rady. Członkowie Rady, występując publicznie, powinni jasno wskazywać, ilekroć wypowiadają się w imieniu Rady. Zasada ta ma na celu zapobieganie przypisywaniu Radzie stanowisk, opinii lub interpretacji, które nie zostały przyjęte w trybie przewidzianym Regulaminem.

5.3. Zasada ról i odpowiedzialności w komunikacji

Komunikacja Rady realizowana jest z uwzględnieniem ról określonych w Regulaminie Rady:

- Przewodnicząca Rady reprezentuje Radę na zewnątrz oraz może wypowiadać się w jej imieniu w zakresie przyjętych uchwał i stanowisk;
- Prezydium Rady koordynuje komunikację Rady oraz przygotowuje treści komunikatów wymagających zatwierdzenia;
- Animator Rady wspiera organizacyjnie i informacyjnie działania komunikacyjne Rady, zgodnie z zakresem zadań określonym w dokumentach projektowych;
- członkowie Rady uczestniczą w komunikacji w zakresie zgodnym z pełnioną funkcją, z poszanowaniem zasad określonych w niniejszej Strategii.

5.4. Zasada rzetelności i oparcia komunikacji na danych

Komunikacja Rady opiera się na rzetelnych informacjach, wynikach badań, analizach i dokumentach wypracowanych w ramach prac Rady. Rada nie formułuje komunikatów wykraczających poza zakres jej kompetencji ani nie odnosi się do indywidualnych przypadków klinicznych lub interwencyjnych.

5.5. Zasada odpowiedzialności społecznej i wrażliwości języka

Ze względu na specyfikę sektora zdrowia psychicznego komunikacja Rady prowadzona jest z zachowaniem szczególnej odpowiedzialności społecznej. Przekazy uwzględniają wrażliwość tematów związanych ze zdrowiem psychicznym, unikają języka stygmatyzującego, sensacyjnego lub wartościującego oraz koncentrują się na zagadnieniach kompetencyjnych i systemowych.

5.6. Zasada transparentności i zgodności formalnej

Rada zapewnia transparentność komunikacji poprzez informowanie o celach, zakresie i efektach swoich działań, w szczególności w zakresie monitoringu sektora oraz rekomendacji. Komunikacja Rady prowadzona jest zgodnie z Regulaminem Rady, Wytycznymi w zakresie organizacji i prowadzenia rad sektorowych oraz postanowieniami umowy o dofinansowanie projektu. Komunikaty Rady nie mogą tworzyć zobowiązań wykraczających poza przyjęte dokumenty ani sugerować kompetencji, których Rada nie posiada.

6. Role i odpowiedzialności w komunikacji Rady

Komunikacja Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne realizowana jest z poszanowaniem struktury organizacyjnej Rady oraz ról określonych w Regulaminie Rady. Jasne przypisanie odpowiedzialności w zakresie komunikacji ma na celu zapewnienie spójności przekazu, transparentności działań oraz zgodności z przyjętymi dokumentami.

6.1. Rola Sektorowej Rady ds. Kompetencji

Sektorowa Rada ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne, jako ciało kolegialne, odpowiada za określanie kierunków komunikacji Rady, przyjmowanie uchwał, rekomendacji i stanowisk stanowiących podstawę komunikacji instytucjonalnej oraz zatwierdzanie kluczowych dokumentów i informacji o charakterze strategicznym. Oficjalne stanowiska Rady są komunikowane wyłącznie w oparciu o dokumenty przyjęte zgodnie z procedurami określonymi w Regulaminie Rady.

6.2. Rola Prezydium Rady

Prezydium Rady odpowiada za bieżącą koordynację komunikacji Rady, w szczególności poprzez przygotowywanie projektów komunikatów i informacji wynikających z prac Rady, zapewnienie spójności komunikacji z przyjętymi uchwałami i dokumentami programowymi, koordynowanie współpracy z Animatorem Rady w zakresie realizacji działań komunikacyjnych, czy reagowanie na bieżące potrzeby informacyjne Rady.

6.3. Rola Przewodniczącej i Wiceprzewodniczących Rady

Przewodnicząca Rady reprezentuje Radę na zewnątrz i może wypowiadać się w jej imieniu w zakresie przyjętych uchwał i rekomendacji oraz informacji zatwierdzonych przez Radę lub Prezydium Rady. Wiceprzewodniczący i Wiceprzewodnicząca Rady wspierają Przewodniczącą w realizacji zadań komunikacyjnych, w szczególności w zakresie reprezentowania Rady podczas wydarzeń oraz spotkań z interesariuszami, zgodnie z ustaleniami Prezydium.

6.4. Rola Animatora Rady

Animator Rady wspiera komunikację Rady w zakresie organizacyjnym i informacyjnym, w szczególności poprzez obsługę kanałów komunikacji wykorzystywanych przez Radę, przygotowywanie materiałów informacyjnych i upowszechniających na podstawie treści zatwierdzonych przez Prezydium oraz wsparcie organizacyjne działań komunikacyjnych realizowanych w ramach projektu. Animator Rady nie formułuje samodzielnie stanowisk Rady ani komunikatów o charakterze decyzyjnym.

6.5. Rola członków Rady i grup roboczych

Członkowie Rady oraz uczestnicy grup roboczych uczestniczą w komunikacji Rady w zakresie prac merytorycznych i konsultacyjnych, przekazują informacje i wnioski wynikające z prac grup roboczych do Prezydium Rady, a w wypowiedziach publicznych wyraźnie wskazują, jeżeli występują w imieniu Rady. W pozostałych przypadkach, wypowiedzi traktowane są jako wypowiedziane we własnym imieniu.

7. Główne przekazy komunikacyjne

Główne przekazy komunikacyjne Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychicznego wynikają bezpośrednio z jej roli, zadań oraz efektów prac realizowanych w ramach projektu. Przekazy te mają charakter informacyjny i ekspercki i są formułowane w sposób spójny z przyjętymi uchwałami oraz dokumentami Rady. Rada komunikuje w szczególności informacje o posiedzeniach, kluczowych decyzjach, wynikach monitoringu, przyjętych rekomendacjach oraz pracach grup roboczych.

7.1. Zakres tematyczny komunikacji

Komunikacja Rady koncentruje się w szczególności na potrzebach kompetencyjnych i kwalifikacyjnych sektora zdrowia psychicznego, wynikach monitoringu i analiz rynku pracy w sektorze, rekomendacjach Rady dotyczących rozwoju kompetencji kadr sektora, roli współpracy między pracodawcami, edukacją i administracją publiczną, dobrych praktykach w zakresie rozwoju kompetencji w sektorze zdrowia psychicznego oraz aspektach prawnych

dotyczących zasad funkcjonowania sektora zdrowia psychicznego, włączając w to regulacje dotyczące poszczególnych zawodów sektora.

7.2. Charakter rekomendacji Rady

W komunikacji Rady podkreśla się, że rekomendacje mają charakter opiniotwórczy i ekspercki, nie stanowią aktów prawnych ani decyzji administracyjnych, są oparte na wynikach monitoringu, analiz oraz konsultacji środowiskowych, służą wspieraniu procesów decyzyjnych interesariuszy sektora oraz formułowane są w sposób umożliwiający ich praktyczne wykorzystanie, w szczególności poprzez wskazanie efektów uczenia się, grup docelowych oraz ramowych kryteriów jakościowych dla podmiotów realizujących działania szkoleniowe. Przekazy dotyczące rekomendacji powinny jasno wskazywać ich zakres, adresatów oraz kontekst, w jakim zostały opracowane.

7.3. Komunikacja wyników monitoringu i analiz

Wyniki monitoringu i analiz sektora zdrowia psychicznego komunikowane są w sposób rzetelny i oparty na danych, zrozumiały dla odbiorców nieposiadających specjalistycznej wiedzy badawczej, uwzględniający złożoność i wieloczynnikowy charakter zjawisk w sektorze. Komunikacja wyników monitoringu koncentruje się na wnioskach i trendach, a nie na szczegółowych danych źródłowych.

7.4. Granice komunikacji Rady

Komunikacja Rady nie obejmuje komentarzy dotyczących indywidualnych przypadków klinicznych, ocen jakości świadczeń zdrowotnych lub pracy konkretnych podmiotów ani wypowiedzi wykraczających poza zakres kompetencji Rady określony w Regulaminie. Granice komunikacji Rady są każdorazowo określone w odniesieniu do jej zadań statutowych oraz charakteru dokumentów przyjmowanych przez Radę. Jednocześnie Rada może podejmować działania komunikacyjne o charakterze wyjaśniającym i porządkującym debatę publiczną w zakresie swoich kompetencji, w szczególności w przypadku błędnych interpretacji przyjętych rekomendacji lub przypisywania Radzie stanowisk, których nie przyjęła.

8. Kanały i formy komunikacji

Komunikacja Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne prowadzona jest z wykorzystaniem kanałów i form dostosowanych do charakteru przekazu, grup docelowych oraz zakresu zadań Rady. Dobór kanałów komunikacji ma charakter ramowy i może być dostosowywany do bieżących potrzeb, z zachowaniem zasad określonych w niniejszej Strategii.

8.1. Strona internetowa

Strona internetowa Rady stanowi podstawowy kanał komunikacji instytucjonalnej. Za jej pośrednictwem publikowane są w szczególności informacje o zadaniach i strukturze Rady, dokumenty przyjęte przez Radę, w tym rekomendacje, informacje o prowadzonych działaniach oraz wydarzeniach.

8.2. Kanały komunikacji elektronicznej

Rada wykorzystuje kanały komunikacji elektronicznej, w tym media społecznościowe oraz narzędzia mailingowe, w celu informowania o działaniach i wynikach prac Rady, zapraszania interesariuszy do udziału w konsultacjach i wydarzeniach, upowszechniania kluczowych informacji o sektorze zdrowia psychicznego. Zakres i intensywność wykorzystania tych kanałów są dostosowane do charakteru przekazywanych treści.

8.3. Komunikacja bezpośrednia i wydarzenia

Rada prowadzi komunikację bezpośrednią z interesariuszami poprzez spotkania branżowe i konsultacyjne, warsztaty i webinaria oraz udział przedstawicieli Rady w wydarzeniach zewnętrznych. Wydarzenia te służą przede wszystkim wymianie wiedzy, konsultowaniu wniosków oraz upowszechnianiu rekomendacji Rady.

8.4. Media relations

Komunikacja z mediami prowadzona jest w zakresie adekwatnym do zadań Rady i dotyczy w szczególności wyników monitoringu sektora, przyjętych rekomendacji oraz działań wspierających rozwój kompetencji w sektorze zdrowia psychicznego. Kontakty z mediami realizowane są z poszanowaniem zasad odpowiedzialności społecznej oraz wrażliwości tematycznej sektora.

9. Komunikacja wewnętrzna Rady

Komunikacja wewnętrzna Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne ma na celu zapewnienie sprawnej wymiany informacji pomiędzy członkami Rady, Prezydium Rady oraz grupami roboczymi, a także wspieranie realizacji zadań Rady.

9.1. Zasady komunikacji wewnętrznej

Komunikacja wewnętrzna Rady opiera się na zasadach przejrzystości i dostępności informacji, terminowego przekazywania informacji istotnych dla realizacji zadań Rady oraz poszanowania ról i kompetencji poszczególnych organów Rady.

9.2. Formy komunikacji wewnętrznej

Komunikacja wewnętrzna Rady realizowana jest w szczególności poprzez posiedzenia plenarne Rady oraz Prezydium Rady, spotkania i prace grup roboczych oraz narzędzia komunikacji elektronicznej wykorzystywane do bieżącej wymiany informacji.

9.3. Obieg informacji pomiędzy posiedzeniami

W okresach pomiędzy posiedzeniami plenarnymi zapewniony jest bieżący obieg informacji pomiędzy Prezydium Rady, grupami roboczymi oraz członkami Rady, w zakresie niezbędnym do realizacji zadań wynikających z planu pracy i harmonogramu projektu. Obieg informacji i materiałów roboczych odbywa się w sposób uporządkowany, z zachowaniem terminów umożliwiającym członkom Rady zapoznanie się z dokumentami przed podjęciem decyzji.

10. Spójność komunikacji z realizacją projektu

Strategia i zasady komunikacji Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne pozostają spójne z celami, zakresem oraz harmonogramem realizacji projektu „Monitorowanie i identyfikacja potrzeb kompetencyjnych na rynku pracy w Sektorze Zdrowie Psychiczne”. Komunikacja Rady jest powiązana z kluczowymi etapami realizacji projektu, w szczególności procesem monitorowania i analizy potrzeb kompetencyjnych sektora, opracowaniem i konsultowaniem rekomendacji Rady oraz upowszechnianiem rezultatów prac Rady. Działania komunikacyjne Rady nie wykraczają poza zakres zadań określonych w dokumentach projektowych i są realizowane z poszanowaniem zasad wynikających z umowy o dofinansowanie projektu, w tym zasad transparentności i rzetelności informacyjnej.

11. Monitoring realizacji Strategii i jej aktualizacja

Realizacja Strategii i zasad komunikacji Rady podlega bieżącemu monitorowaniu przez Prezydium Rady, we współpracy z Animatorem Rady. Monitoring realizacji Strategii obejmuje w szczególności ocenę zgodności prowadzonych działań komunikacyjnych z zasadami określonymi w niniejszym dokumencie, analizę adekwatności przyjętych kanałów i form komunikacji do potrzeb interesariuszy, identyfikację ewentualnych potrzeb aktualizacji Strategii oraz ocenę adekwatności reakcji komunikacyjnych Rady w sytuacjach spornych, kontrowersyjnych lub dynamicznych, w tym skuteczność wyjaśniania zakresu i znaczenia przyjętych rekomendacji. Strategia ma charakter dokumentu ramowego i może być aktualizowana w przypadku zmian w zakresie zadań Rady, dokumentów projektowych lub uwarunkowań funkcjonowania Rady, przy czym zmiany Strategii wymagają przyjęcia przez Radę w trybie określonym w Regulaminie Rady.

12. Postanowienia końcowe

1. Strategia i zasady komunikacji Sektorowej Rady ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne zostają przyjęte przez Radę w drodze uchwały.
2. Strategia wchodzi w życie z dniem podjęcia uchwały przez Sektorową Radę ds. Kompetencji Sektora Zdrowie Psychiczne.
3. Strategia obowiązuje przez okres realizacji projektu oraz w czasie funkcjonowania Rady, o ile Rada nie postanowi inaczej w drodze uchwały.