



## Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

### Świadczenie usługi polegającej na przeprowadzeniu działań rehabilitacyjnych dla pracowników i pracownic Powiatowego Urzędu Pracy w Żninie w zakresie chorób wynikających z ryzyka w miejscu pracy.

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na przeprowadzeniu działań rehabilitacyjnych: fizjoterapii.
2. Zamówienie realizowane będzie w ramach projektu: „Poprawa warunków pracy i eliminacja zdrowotnych czynników ryzyka w Starostwie Powiatowym w Żninie oraz w Powiatowym Urzędzie Pracy w Żninie” realizowanego z Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027, Priorytet 8 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 08.08 Wsparcie w obszarze zdrowia. Zadanie 5. Działania rehabilitacyjne dla pracowników i pracownic Powiatowego Urzędu Pracy w Żninie w zakresie chorób wynikających z ryzyka w miejscu pracy.
3. Wykonawca przeprowadzi ogółem **20 sesji fizjoterapii dla 4 pracowników / pracownic (po 5 sesji dla każdego(ej))** Powiatowego Urzędu Pracy w Żninie będących uczestnikiem / uczestniczką projektu.
4. **Każda sesja fizjoterapii musi trwać 60 minut.**
5. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca podczas realizacji przedmiotu zamówienia dysponował co najmniej jedną osobą do przeprowadzenia sesji fizjoterapii posiadającą wykształcenie wyższe II stopnia, **tytuł magistra fizjoterapii**, prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty oraz minimum 2 lata doświadczenia w wykonywaniu zawodu fizjoterapeuty.
6. Wymagany przez Zamawiającego zakres świadczonych usług powinien obejmować konsultację z fizjoterapeutą i w zależności od potrzeb uczestnika / uczestniczki projektu np. zabiegi z fizykoterapii, masaże, instruktaż dotyczący wykonywania ćwiczeń wspomagających wyeliminowanie chorób wynikających z ryzyka w miejscu pracy np. zwyrodnienia kręgosłupa, rwa kulszowa, żylaki kończyn dolnych.
7. Sesje fizjoterapii mają być przeprowadzane w dniach od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót, niedziel oraz dni ustawowo wolnych od pracy, w godzinach między 13.00 a 17.00. **Termin przeprowadzenia 4 pierwszych sesji zostanie ustalony pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.** Na kolejne sesje uczestnik / uczestniczka projektu będą indywidualnie umawiać się z Wykonawcą.
8. Każdorazowo po zakończonej sesji fizjoterapii uczestnik / uczestniczka projektu podpiszą listę potwierdzającą odbycie sesji fizjoterapii. Na liście znajdzie się imię i nazwisko uczestnika / uczestniczki projektu, data oraz liczba odbytych sesji. Zamawiający przekaze Wykonawcy wzór listy potwierdzającej odbycie sesji.
9. Osoba przeprowadzająca sesję fizjoterapii uzupełni i podpisze dokument, na którym znajdzie się imię i nazwisko uczestnika / uczestniczki projektu, data przeprowadzenia sesji, oraz ustalony termin przeprowadzenia następnej sesji fizjoterapii. Przedmiotowy dokument uczestnik / uczestniczka projektu będą mieli obowiązek posiadać przy sobie każdorazowo podczas sesji fizjoterapii.
10. **Zamawiający wymaga, aby sesje fizjoterapii realizowane były w okresie od 01.04.2025 .r do 30.06.2025 r.**
11. **Zamawiający wymaga aby w okresie realizacji przedmiotu zamówienia w miesiącu:**
  - 1) **Kwietniu 2025 r. Wykonawca przeprowadził minimum 10 sesji fizjoterapii,**
  - 2) **Czerwcu 2025 r. Wykonawca przeprowadził minimum po 10 sesji fizjoterapii.**
12. Zamawiający wymaga, aby sesje fizjoterapii zostały przeprowadzone na terenie miasta Żnin.

Warunki lokalowe do przeprowadzenia fizjoterapii muszą spełniać wymogi prawne w zakresie przepisów sanitarnych, BHP, ochrony p.poż oraz muszą zapewniać intymność i poufność zabiegów, bez dostępu osób trzecich w trakcie fizjoterapii. Wykorzystywany sprzęt podczas przeprowadzenia fizjoterapii musi spełniać wymogi prawne w zakresie BHP i ochrony p.poż.

13. Wykonawca w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia zapewni uczestnikowi / uczestniczce projektu bezpłatny dostęp do pomieszczenia higieniczno-sanitarnego znajdującego się w budynku, w którym przeprowadzana będzie fizjoterapia wyposażonego co najmniej w miskę ustępową, umywalkę z dostępem do ciepłej wody i środków czystości tj. papier toaletowy, mydło do rąk, ręczniki papierowe oraz pojemnik na zużyte ręczniki.
14. Z uwagi na znaną Zamawiającemu grupę docelową odbiorców przedmiotu zamówienia stwierdza się, iż przy realizacji zamówienia Wykonawca nie będzie zobowiązany do zapewnienia dostępności architektonicznej, cyfrowej oraz informacyjno-komunikacyjnej, osobom ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2024 r., poz. 1411).
15. Dane osobowe uczestnika / uczestniczki projektu niezbędne do prowadzenia dokumentacji związanej z realizacją przedmiotu zamówienia, Wykonawca pozyska bezpośrednio od uczestnika / uczestniczki projektu w dniu przeprowadzania pierwszej sesji fizjoterapii.

DANE WYKONAWCY	
Nazwa wykonawcy	
Adres siedziby wykonawcy	
NIP	
REGON	
e-mail do kontaktu	
Forma prawna	(osoba fizyczna, spółka z o.o., spółka cywilna itd.)

### INFORMACJA O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na Państwa zapytanie przedstawiam szacunkową wartość wykonania usługi medycznej .

Lp.	Przedmiot zamówienia	Cena brutto w PLN za przeprowadzenie 1 sesji fizjoterapii	Cena brutto w PLN za przeprowadzenie 20 sesji fizjoterapii (cena brutto za przeprowadzenie 1 sesji fizjoterapii x 20)
1	Świadczenie usługi medycznej polegającej na przeprowadzeniu działań rehabilitacyjnych dla pracowników i pracownic Powiatowego Urzędu Pracy w Żninie w zakresie chorób wynikających z ryzyk w miejscu pracy		

Przedstawiona powyżej szacunkowa cena brutto wykonania usługi medycznej, uwzględnia wszystkie wymagania Zamawiającego określone w opisie przedmiotu zamówienia dołączonym do zapytania.

Dane kontaktowe osoby sporządzającej informację	
Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Telefon	
e-mail do kontaktu	
Data sporządzenia	