Załącznik nr 1 Zapytanie Ofertowe 2/2026

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest zatrudnienie Wykonawcy do prowadzenia fizjoterapii, w tym fizykoterapii i masażu dla pacjentów Sawimed, będących Uczestnikami/Uczestniczkami projektu pn. RUSZ Z NAMI PO ZDROWIE - wdrożenie programu ambulatoryjnej rehabilitacji medycznej przez Sawimed Sp. z o. o. FEMA.06.06-IP.01-0BN0/25

Postępowanie dotyczy wyboru fizjoterapeuty do udzielania świadczeń w Projekcie -dopuszcza się składanie ofert częściowych. Wsparciem zostanie objętych 85 uczestników w IV turach.

Realizowane będą świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej.
Poniżej zostały poszczególne części zamówienia.

Łączna liczba świadczeń wynosi:

- Część 1 i 2 – 15 uczestników x 10 spotkań
- Część 3 i 4 – 20 uczestników x 10 spotkań
- Część 5 i 6 – 25 uczestników x 10 spotkań
- Część 7 i 8 – 25 uczestników x 10 spotkań

Podział na części:
a) Część 1 – Fizjoterapia 11/2026 -okres realizacji od 23.11.2026 – 11.12.2026
b) Część 2 – Fizjoterapia 11/2026 -okres realizacji od 23.11.2026 – 11.12.2026

c) Część 3 – Fizjoterapia 12/2026-01/2027-okres realizacji od 14.12.2026 – 31.01.2027
d) Część 4 – Fizjoterapia 12/2026-01/2027-okres realizacji od 14.12.2026 – 31.01.2027

e) Część 5 – Fizjoterapia 02/2027-03/2027-okres realizacji od 01.02.2027 – 31.03.2027
f) Część 6– Fizjoterapia 02/2027-03/2027-okres realizacji od 01.02.2027 – 31.03.2027

g) Część 7 – Fizjoterapia 04/2027-05/2027-okres realizacji od 01.04.2027 – 31.05.2027
h) Część 8 – Fizjoterapia 04/2027-05/2027-okres realizacji od 01.04.2027 – 31.05.2027

Fizjoterapia - Świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej w cyklach 10 spotkań / Uczestnika projektu
Każde spotkanie terapeutyczne zakłada realizację świadczeń w zakresie:

a. zabiegów fizykoterapeutycznych,
b. ćwiczeń leczniczych – kinezyterapii,
c. realizację masaży leczniczych

oraz na zakończenie cyklu udzielanie szczegółowych instrukcji dotyczących dalszego wykonywania ćwiczeń oraz dbania o kondycję fizyczną.
Każdy uczestnik korzysta z minimum jednego cyklu z zakresu rehabilitacji medycznej (1 cykl = 10 spotkań)

W ramach projektu Uczestnikowi przysługują zabiegi z zakresu min.:

a. Fizykoterapii: elektroterapia, światłolecznictwo, leczenie zmiennym polem elektromagnetycznym i magnetycznym, ultradźwięki, hydroterapia, krioterapia, balneoterapia.

b. Kinezyterapii**:** ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomagane, pionizacja – prowadzone indywidualnie przez osobę prowadzącą fizjoterapię, ćwiczenia różne: czynne w odciążeniu, czynne w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem, izometryczne, nauka czynności lokomocyjnych, zabiegi z użyciem wyciągów, laseroterapia.
c. Masażu.

-zgodnie z ustalonym planem terapii

Zakresu obowiązków:

a) Weryfikacja zaleceń oraz ustalenie form i metod pracy z Uczestniczkami Projektu, z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb, możliwości, stanu zdrowia i poziomu sprawności;
b) Prowadzenie indywidualnych i grupowych zajęć fizjoterapeutycznych, dostosowanych do potrzeb uczestników, ukierunkowanych w szczególności na:
   - podtrzymywanie lub poprawę sprawności ruchowej, mobilności i samodzielności w codziennym funkcjonowaniu,
   - wzmacnianie siły mięśniowej, równowagi, koordynacji i zakresu ruchu,
   - profilaktykę upadków oraz ograniczanie skutków obniżonej sprawności fizycznej,
   - ćwiczenia usprawniające, rozciągające, wzmacniające, równoważne, oddechowe i relaksacyjne – odpowiednio do potrzeb uczestnika;
c) Przeprowadzanie, w granicach kompetencji zawodowych, oceny funkcjonalnej uczestnika oraz dostosowywanie form fizjoterapii do jego aktualnego stanu zdrowia i możliwości;
d) Przekazywanie uczestnikom, zaleceń dotyczących bezpiecznej aktywności i ćwiczeń możliwych do kontynuowania poza zajęciami, w zakresie kompetencji fizjoterapeuty;
e) Uwzględnianie przeciwwskazań, ograniczeń i zaleceń medycznych oraz modyfikowanie lub przerywanie ćwiczeń w przypadku wystąpienia objawów mogących wskazywać na zagrożenie dla zdrowia uczestnika;
f) Współpraca z personelem placówki i Projektu w celu zapewnienia kompleksowego i skoordynowanego wsparcia Uczestników/Uczestniczek Projektu;
g) Prowadzenie dokumentacji realizowanego wsparcia, w tym dokumentacji wskazanej przez Zamawiającego;
h) Monitorowanie przebiegu wsparcia i okresowa ocena jego efektów, w zakresie właściwym dla danej usługi;
i) Przygotowywanie i udostępnianie materiałów dla Uczestników/Uczestniczek Projektu, jeżeli charakter zajęć tego wymaga;
j) Przekazanie Zamawiającemu dokumentów potwierdzających realizację wsparcia w terminach określonych w zapytaniu ofertowym lub umowie;
k) Propagowanie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących realizowanego projektu oraz przestrzeganie zasad równości szans i niedyskryminacji, w tym zasady dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn;
l) Przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych i zachowanie tajemnicy w odniesieniu do informacji o Uczestnikach/Uczestniczkach Projektu, ich rodzinach/opiekunach oraz działalności placówki.

Kwalifikacje:

W realizacji zamówienia może wziąć udział osoba, która:

a. posiada kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu fizjoterapeuty zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
b. posiada aktualne prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty oraz wpis do Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów;
c. posiada tytuł **magistra fizjoterapii**;

d. **posiada 2 letnie doświadczenie** zawodowe w pracy na stanowisku fizjoterapeuty potwierdzone dokumentem, o którym mowa w części „Wymagane dokumenty";
e. nie jest powiązana osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

2. Wymagane dokumenty (dla każdej części zamówienia):
   a. dokument lub dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań kwalifikacyjnych– przedkładane wraz z ofertą;
   b. **szczegółowe CV** osoby przewidzianej do realizacji danej części zamówienia, zawierające informacje o kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym
   c. co najmniej jeden **dokument potwierdzający doświadczenie zawodowe** osoby przewidzianej do realizacji danej części zamówienia, np. referencję, zaświadczenie pracodawcy, świadectwo pracy, umowę wraz z dokumentem potwierdzającym jej realizację lub inny równoważny dokument – przedkładany wraz z ofertą. Dokument potwierdzający doświadczenie musi pochodzić od osoby fizycznej, podmiotu lub instytucji, na rzecz których osoba wskazana do realizacji zamówienia faktycznie wykonywała pracę lub świadczyła usługi odpowiadające zakresowi danej części zamówienia. Dokument nie może być wystawiony przez Wykonawcę składającego ofertę ani przez osobę, której doświadczenie ma potwierdzać.

UWAGA: W przypadku składania oferty na więcej niż jedną część zamówienia - Jeden dokument może potwierdzać kwalifikacje w więcej niż jednej części.
Załączniki w formie edytowalnej są udostępnione na stronie Zamawiającego: www.sawimed.pl w zakładce Projekty.

Warunki zatrudnienia:
Forma współpracy: umowa o świadczenie usług lub inna właściwa umowa cywilnoprawna, odpowiednia do statusu wybranego Wykonawcy, zawarta na okres -odpowiedni dla każdej z części zamówienia od listopada 2026 r. do 31 maja 2027 r.;

Czas pracy będzie potwierdzany na podstawie ewidencji pracy zatwierdzanych przez Zamawiającego; zajęcia/usługi będą realizowane zgodnie z harmonogramem uzgadnianym z Wykonawcą, z uwzględnieniem potrzeb Uczestników/Uczestniczek Projektu oraz organizacji pracy Placówki; dopuszcza się kumulację godzin w danym dniu oraz realizację usług w różnych dniach i godzinach, w zależności od bieżących potrzeb Uczestników i ustaleń z Zamawiającym;

Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie za faktycznie zrealizowaną i prawidłowo udokumentowaną liczbę świadczeń; rzeczywista liczba uczestników może być niższa lub wyższa od wskazanej liczby, w zależności od bieżących potrzeb Uczestników/Uczestniczek Projektu.