



**ROPS-III.5.1.12.2024**

## **SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

### **1. Przedmiot zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest: „Świadczenie usług terapeuty uzależnień w ramach terapii rodziny”.

### **2. Nazwy i kody Wspólnego Słownika Zamówień (klasyfikacja CPV)**

85121270-6 - Usługi psychiatryczne lub psychologiczne

### **3. Informacja o realizacji przedmiotu zamówienia w ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej**

Przedmiot zamówienia realizowany jest w związku z projektem „Lubuskie na rzecz rodzin”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, Działanie 6.14 Aktywizacja społeczna, mieszkalnictwo i wsparcie rodziny.

### **4. Termin realizacji zamówienia:**

24 miesiące od dnia podpisania umowy lub do wyczerpania przewidzianej zamówieniem liczby godzin. Wykonawca jest zobowiązany do świadczenia usługi w sposób ciągły, zgodnie ze standardami etycznymi obowiązującymi terapeutów.

### **5. Odbiorcy wsparcia**

Odbiorcami wsparcia będą członkowie rodzin biologicznych, zastępczych oraz adopcyjnych (w tym pre/przed i postadopcyjnych) oraz ich otoczenia co należy rozumieć jako: rodziny zastępcze i kandydatów na rodziny zastępcze (z możliwością wsparcia dzieci przebywających w pieczy instytucjonalnej), rodziny (naturalne, zastępcze i adopcyjne) z dziećmi i ich otoczenie, kandydatów do pełnienia funkcji w ramach pieczy zastępczej, jak i kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz członków ich rodzin.

### **6. Zakres zamówienia**

- a) Świadczenie usług terapeutycznych uczestnikom projektu w ramach terapii rodzinnej, jak i spotkań indywidualnych, w formie stacjonarnej, mobilnej i zdalnej (w przypadku wystąpienia obiektywnych okoliczności i po uzyskaniu zgody Zamawiającego).
- b) Przygotowanie materiałów niezbędnych do właściwego prowadzenia terapii.
- c) Świadczenie wsparcia zarówno osobom dorosłym, jak i dzieciom i młodzieży.
- d) Prowadzenie odpowiedniej dokumentacji projektowej, obejmującej m.in. zakres wsparcia oraz listy obecności uczestników.
- e) Prowadzenie terapii w oparciu o zasady etyczne obowiązujące terapeutów.
- f) Współpraca z pracownikiem poradni w zakresie prowadzenia dokumentacji, wsparcia uczestników projektu oraz ustalania harmonogramu spotkań terapeutycznych.
- g) Świadczenie usługi w terminie do 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia zapotrzebowania przez koordynatora pracy poradni.

7. Terapia rodziny w formie terapii uzależnień obligatoryjnie będzie odbywać się w miejscu wskazanym przez Wykonawcę tj. siedzibach punktów wsparcia zlokalizowanych na terenie powiatów zielonogórskiego, świebodzińskiego, międzyrzeckiego, sulęcińskiego, słubickiego, strzelecko-drezdeneckiego. Fakultatywnie, w zależności od zaistniałych potrzeb, usługi mogą być świadczone m.in. w miejscu zamieszkania, przebywania lub nauki uczestnika projektu. Zamawiający może wskazać miejsce świadczenia usługi znajdujące się wyłącznie na terenie powiatu obejmowanego wsparciem przez dany punkt, przy czym punkt zlokalizowany na terenie powiatu zielonogórskiego odpowiada za Miasto Zielona Góra.

8. Na dzień 26.01.2024 r. punkty zlokalizowane są na terenie Świebodzina, Słubic, Strzelec Krajeńskich (możliwa zmiana lokalizacji na Drezdenko). Docelowe trzy lokalizacje: Sulechów/Zielona Góra, Sulęcín oraz Międzyrzecz.

Wykonawca pokrywa koszt związany z dojazdem do miejsca świadczenia usługi.

### 9. Wymogi w stosunku do terapeutów

Na każdą lokalizację punktu wsparcia wymagany jest minimum jeden terapeuta.

Zamawiający wymaga by kadra wskazana przez Wykonawcę na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu z imienia i nazwiska brała udział w realizacji zamówienia.

Terapeuci będą uczestniczyli w realizacji zamówienia w sposób ciągły, przez cały okres prowadzenia usługi.

Terapeuta wskazany do realizacji zamówienia musi spełniać następujące kryteria:

- a) wykształcenie wyższe,
- b) udokumentowane przygotowanie do prowadzenia terapii w postaci certyfikatu lub innego równoważnego dokumentu potwierdzającego ukończone szkolenie/kurs (lub inne równoważne) zatwierdzone przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii lub Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub równoważnie potwierdzenie rozpoczęcia procesu certyfikacji zgodnie z wymogami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
- c) dysponowanie zapleczem technicznym umożliwiającym świadczenie poradnictwa zdalnie w oparciu o narzędzia on-line i telefonicznie,
- d) co najmniej roczne doświadczenie w zakresie prowadzenia terapii uzależnień w formie indywidualnej i/lub terapii rodziny,
- e) zgłoszona osoba nie jest i nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest w stosunku do niej zawieszona ani ograniczona,
- f) wypełnia obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek wynika z tytułu egzekucyjnego,
- g) posiada polisę OC, ważną do dnia zakończenia świadczenia usługi w ramach projektu,
- h) zgłoszona osoba nie była skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- i) nie figuruje w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym
- j) w przypadku osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska przedłożenie informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- k) oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa oraz informacja z rejestrów karnych tych



państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

Usługa, będąca przedmiotem postępowania, nie ma charakteru usługi medycznej.

#### 10. Planowana liczba godzin

Lp.	Lokalizacja punktu wsparcia	Liczba godzin
1.	Powiat świebodziński	720 h
2.	Powiat słubicki	420 h
3.	Powiat strzelecko-drezdenecki	800 h
4.	Powiat sulęciński	420 h
5.	Powiat międzyrzecki	500 h
6.	Powiat zielonogórski w tym Miasto Zielona Góra	500 h

#### 11. Zamówienie zostanie udzielone w częściach.

#### 12. Forma płatności

Zamawiający uiszcza płatność przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury/rachunku (pod warunkiem dokonania przez Zamawiającego odbioru prawidłowo wykonanego zamówienia) po każdym miesiącu zrealizowanej usługi.

Podstawą wystawienia faktury będzie sporządzony po realizacji spotkania protokół odbioru przedmiotu umowy, podpisany przez Wykonawcę oraz Zamawiającego.