



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



FUNDACJA 4FUTURE

90-348 Łódź

ul. Kilińskiego 185

Łódź, 08.09.2025

ROZEZNANIE RYNKU NR 9/F4F/2025/BP

Fundacja 4Future, zwana dalej Rozeznającym, przeprowadza rozeznanie rynku w ramach projektu „Pomocna Dłoń dla gm. Biała Piska - usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ” na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych przez opiekuna medycznego dla 4 osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

§ 1. Postanowienia ogólne

- 1.1. Rozeznanie dotyczy projektu „Pomocna Dłoń dla gm. Biała Piska - usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu” nr FEWM.09.04-IZ.00-0042/24 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027, w ramach Priorytetu 9. Włączenie i integracja EFS+, Działania FEWM.09.04 Usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- 1.2. Niniejsze rozeznanie rynku ma na celu określenie cen rynkowych i nie jest ani ofertą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego ani zapytaniem ofertowym w rozumieniu Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027. Stanowi jedynie zaproszenie do przedstawienia wyceny i nie niesie ze sobą zobowiązań ze strony Fundacji 4Future (Rozeznający) względem Wyceniających.
- 1.3. Niniejsze rozeznanie rynku jest przeprowadzone zgodnie z zasadą konkurencyjności określoną w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027. Zostanie opublikowane na stronie internetowej Rozeznającego w celu zapewnienia równego dostępu do udziału w postępowaniu.

§ 2. Przedmiot rozeznania

- 2.1 Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych przez opiekuna medycznego dla 4 osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek/stan zdrowia/ niepełnosprawność. Usługi



będą realizowane w miejscu zamieszkania na obszarze gm. Biała Piska przez okres 18 miesięcy (od września 2025 do lutego 2027 r.) z możliwością przedłużenia.

§ 3. Charakterystyka przedmiotu rozeznania

- 3.1. Całkowity wymiar usług opiekuńczych: 4 godziny/Uczestnik x 4 Uczestników/m-c x 18 miesięcy co daje łącznie 288 godzin. Miesięczny wymiar zamówienia specjalistycznych usług świadczonych przez opiekuna medycznego to 16 godzin/miesiąc realizowanych dla 4 Uczestników.
- 3.2. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania obejmować będzie pielęgnację w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności:
 - 3.2.1. pomoc w wykupywaniu leków, pilnowanie przyjmowania leków;
 - 3.2.2. opiekę higieniczną, zmianę opatrunków i pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych;
 - 3.2.3. uzgadnianie i pilnowanie wizyt lekarskich i badań diagnostycznych;
 - 3.2.4. pielęgnację zaleconą przez lekarza, obejmującą czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające w stosunku do pielęgniarstwa opieki środowiskowej;
 - 3.2.5. zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
 - 3.2.6. współdziałanie z całym zespołem medycznym projektu biorącym udział w procesie leczenia (asystenci, opiekunowie).
- 3.3. Usługi specjalistyczne świadczone są w miejscu pobytu osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, z uwzględnieniem bliskiego otoczenia
- 3.4. Wyceniający powinien udzielać świadczenia w sposób zindywidualizowany, uwzględniając podmiotowość Uczestników, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, w szczególności w przypadku czynności o charakterze opieki higienicznej i pielęgnacji oraz poczucia bezpieczeństwa i ochrony dóbr osobistych.
- 3.5. Wyceniający realizujący usługi specjalistyczne jest zobowiązany, aby je odpowiednie udokumentować przez:
 - a) indywidualny zakres usług specjalistycznych – wykaz czynności usług specjalistycznych;
 - b) karty wizyt – zawierające ewidencję wykonania czynności usług specjalistycznych prowadzoną na bieżąco przez Wykonawcę (opiekuna medycznego), obejmującą datę wizyty, rodzaj wykonanej



czynności, ewentualne spostrzeżenia i uwagi oraz podpis osoby dokonującej wpisu oraz podpis uczestnika projektu.

- 3.6. Wyceniający realizujący usługi specjalistyczne zapewnia ich wysoką jakość, rozumianą jako zgodność z minimalnymi wymaganiami określonymi dla tych usług.
- 3.7. Godzina usługi jest godziną zegarową liczoną jako faktycznie przepracowany czas w domu Uczestnika Projektu lub czas czynności wykonywanych wraz z Uczestnikiem poza domem, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca zamieszkania/pobytu.
- 3.8. Usługi realizowane będą od 09.2025 r. – 02.2027 r.
- 3.9. Osoba świadcząca usługi specjalistyczne realizuje usługi wyłącznie na rzecz Uczestnika projektu, na podstawie jej decyzji lub opiekuna prawnego, a nie dla osób trzecich, w tym członków rodziny osoby wymagającej wsparcia.

§ 4. Warunki udziału

- 4.1. Wyceniający, powinien spełnić następujące warunki:
 - 4.1.1. posiada specjalistyczne przygotowanie zawodowe oraz kwalifikacje do wykonywania zawodu opiekuna medycznego,
 - 4.1.2. posiada co najmniej 2 letnie doświadczenie zawodowe w pracy na stanowisku opiekuna medycznego lub w świadczeniu usług opiekuńczych na rzecz osób niesamodzielnych.

§ 5. Ochrona danych osobowych (RODO)

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych
Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informujemy, że:

- 5.1. Administratorem danych osobowych jest Fundacja 4Future, ul. Kilińskiego 185, 90-348 Łódź.
- 5.2. Dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji procedury rozeznania rynku, zgodnie z zasadami określonymi w wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków EFS+.
- 5.3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich brak uniemożliwia udział w postępowaniu.
- 5.4. Dane będą przechowywane przez okres co najmniej 5 lat od zakończenia realizacji projektu.
- 5.5. Osoby, których dane dotyczą, mają prawo do: dostępu do swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, usunięcia (w przypadkach określonych w RODO), wniesienia sprzeciwu wobec



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



przetwarzania, a także skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

- 5.6. Wszelkie pytania dotyczące ochrony danych można kierować na adres e-mail: daria.bartnicka@odokancelaria.pl

§ 6. Sposób składania dokumentów

- 6.1 Wycenę można przesłać w formie skanu wysłanego wiadomością e-mail, na adres mailowy: karolina.matysik@fundacja4future.org lub klaudia.barylak@fundacja4future.org lub złożyć osobiście w Biurze partnera projektu przy ul. Kilińskiego 185, 90-348 Łódź w terminie do 15.09.2025 do godz. 15:00:00.



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



ROZEZNANIE RYNKU NR 9/F4F/2025/BP

Nazwa Wyceniającego:

Dane teleadresowe Wyceniającego:

Adres e-mail:

Telefon:

(1)	(2)	(3)	(4)
Przedmiot rozeznania	Cena jednostkowa oferty brutto	Miesięczna ilość godzin realizowanych usług	Łączna cena brutto
Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych przez opiekuna medycznego dla 4 osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek/ stan zdrowia/ niepełnosprawność – Uczestników projektu realizowane w miejscu zamieszkania na obszarze gm. Biała Piska przez okres 18 miesięcy od 09.2025 r. do 02.2027 r. z możliwością przedłużenia.zł zł brutto za godzinę zegarową usług na jednego Uczestnika (wyrażona w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku brutto).	16 godzinzł Łączna wartość brutto (kolumna 2 x kolumna 3 x 18 miesięcy).



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych w postaci usług świadczonych przez opiekuna medycznego	Cena jednostkowa oferty brutto za godzinę zegarową usług na jednego Uczestnika (wyrażona w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku brutto)

Oświadczam, że:

1. W ramach proponowanej ceny uwzględniono wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu rozeznania, zgodnie z Rozeznaniem rynku nr 9/F4F/2025/BP.
2. Proponowane ceny uwzględniają realizację usług zgodnie z warunkami wskazanymi w Rozeznaniu rynku nr 9/F4F/2025/BP.

Przyjmuję do wiadomości, że zaproszenie do przedstawienia wyceny jest wyłącznie w celach rozeznania rynku przez Rozeznającego.

.....
(miejsce, dnia)

.....
(czytelny podpis Wyceniającego)