



Załącznik nr 1

ROPS.III.5.3.4.2026

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (SOPZ)

I. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest diagnostyka zaburzeń neurorozwojowych u dzieci.
2. Zamówienie realizowane jest w formule **jednego nadrzędnego zadania przez jednego Wykonawcę (Operatora)**, który odpowiada za pełną koordynację i zapewnienie ciągłości świadczeń w obu wymaganych punktach lokalizacyjnych.
3. Proces diagnostyczny ma charakter interdyscyplinarny i realizowany jest przez zespół specjalistów skierowanych przez Wykonawcę: **psychologa klinicznego** (wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia, który w toku studiów realizował specjalność lub ścieżkę kształcenia w zakresie psychologii klinicznej, **terapeutę integracji sensorycznej (SI) oraz neurologopedę**. Każdy specjalista realizujący usługi w ramach zamówienia jest bezwzględnie zobligowany do osobistego udziału w konsylium diagnostycznym dotyczącym każdego badanego przez niego dziecka.
4. **Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia minimum jednego specjalisty z danej dziedziny spełniającego wymagania kwalifikacyjne. Zamawiający dopuszcza oraz przewiduje możliwość realizacji świadczeń w ramach danego modułu (psychologicznego, SI, neurologopedycznego) przez kilku różnych specjalistów z danej dziedziny.** Wykonawca ma prawo zaangażować do zespołu diagnostycznego większą liczbę osób spełniających wymagania kwalifikacyjne, celem sprawnego przeprowadzenia procesu diagnostycznego i zapewnienia elastyczności grafików w obu punktach lokalizacyjnych.

II. Nazwy i kody Wspólnego Słownika Zamówień (klasyfikacja CPV)

85000000-9 - Usługi z zakresu zdrowia i opieki społecznej

85121270-6 - Usługi psychiatryczne lub psychologiczne

III. Informacja o realizacji przedmiotu zamówienia w ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej

Przedmiot zamówienia realizowany jest w związku z projektem „**Atlasy neurorozwoju. Diagnostyka dla dzieci w pieczy zastępczej**” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 (Działanie 6.13: Usługi społeczne i zdrowotne).



IV. Termin realizacji zamówienia:

Od dnia podpisania umowy do 30.11.2027 r. lub do wyczerpania przewidzianej zamówieniem liczby uczestników. Wykonawca jest zobowiązany do świadczenia usługi w sposób ciągły, zgodnie ze standardami etycznymi obowiązującymi zaangażowanych specjalistów.

Ileokroć w niniejszym SOPZ jest mowa **o godzinie konsultacji**, należy przez to rozumieć godzinę zegarową, odpowiadającą **60 minutom**.

V. Odbiorcy wsparcia, wynagrodzenie

Maksymalnie 811 dzieci w wieku od 0 do 7 roku życia, objętych pieczą zastępczą, mieszkających na terenie województwa lubuskiego.

Zamawiający nie wskazuje minimalnej ilości dzieci mogących być odbiorcami wsparcia.

Wynagrodzenie będzie uzależnione od ilości dzieci objętych wsparciem i poziomu udzielonego faktycznie wsparcia

1.	Moduł diagnostyczny / Specjalistyczny	Zakres godzinowy dla 811 dzieci	Maksymalna liczba godzin na jedno dziecko
2.	Moduł Diagnostyki Psychologicznej	1622 h	2
3.	Moduł Diagnostyki Integracji Sensorycznej (SI)	1622 h	2
4.	Moduł Diagnostyki Neurologopedycznej	811 h	1

VI. Lokalizacja realizacji zamówienia (punkty diagnostyczne)

Wykonawca jest zobowiązany do zabezpieczenia i prowadzenia usług w dwóch punktach regionalnych,:

1. **Punkt Diagnostyczny I** zlokalizowany na terenie Miasta Gorzów Wlkp.,
2. **Punkt Diagnostyczny II** zlokalizowany na terenie Miasta Zielona Góra.

Zamawiający dopuszcza zmianę lokalizacji **tylko jednego z dwóch wyżej wymienionych punktów diagnostycznych** (drugi punkt musi bezwzględnie pozostać w pierwotnej lokalizacji), pod warunkiem wskazania innego miasta powiatowego na terenie województwa lubuskiego z danego obszaru diagnostycznego, z zastrzeżeniem że:

1. W przypadku Punktu Diagnostycznego I nowa lokalizacja musi znajdować się w jednym z następujących miast: Strzelce Krajeńskie, Świebodzin lub Międzyrzecz.
2. W przypadku Punktu Diagnostycznego II nowa lokalizacja musi znajdować się w jednym z następujących miast: Nowa Sól lub Krosno Odrzańskie.

VII. Warunki techniczno-organizacyjne realizacji zamówienia



1. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia w obu punktach lokalizacyjnych bazy lokalowej spełniającej standardy dostępności architektonicznej (brak barier architektonicznych, dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami), oraz na wykonawcy spoczywa obowiązek zachowania zgodności z wymaganiami dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami wynikającymi z obowiązujących przepisów w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz Standardami dostępności dla polityki spójności 2021–2027.
2. Świadczenie usług odbywać się będzie w dni robocze, w tym w godzinach popołudniowych oraz w zależności od potrzeb w soboty. Każdy punkt diagnostyczny powinien funkcjonować nie rzadziej niż dwa dni robocze w tygodniu, przy czym harmonogram pracy powinien uwzględniać możliwość realizacji świadczeń również w godzinach popołudniowych oraz – w zależności od potrzeb – w soboty.
3. Wykonawca zobligowany jest do przeprowadzenia pełnego panelu diagnostycznego dziecka (trzy moduły specjalistyczne) w ciągu jednego dnia w danej lokalizacji. Odstępstwo od tej reguły dopuszczalne jest wyłącznie w uzasadnionych przypadkach losowych, organizacyjnych lub ze względu na stan psychofizyczny dziecka.

Harmonogram spotkań dla danego dziecka ustalany będzie w oparciu o informacje uzyskane przez Zamawiającego w trakcie wywiadu rekrutacyjnego, przy czym przyjmuje się, że pełen panel diagnostyczny dziecka (trzy moduły specjalistyczne) powinien zostać zrealizowany w ciągu jednego dnia. Odstępstwo od tej reguły możliwe jest w oparciu o bezpośrednią informację uzyskaną od opiekuna na etapie rekrutacji, w uzasadnionych przypadkach losowych, organizacyjnych lub ze względu na stan psychofizyczny dziecka.

4. Wszystkie koszty utrzymania punktów diagnostycznych ponosi wykonawca.

VIII. Organizacja procesu

1. Rekrutacja i kierowanie na badania
Za rekrutację dzieci do badań diagnostycznych odpowiada przedstawiciel Zamawiającego. Zamawiający przekazuje dokumentację dotyczącą sytuacji dziecka uzyskaną na etapie wstępnego wywiadu diagnostycznego. Zamawiający jest wyłącznym realizatorem działań rekrutacyjnych. Wykonawca przystępuje do realizacji usługi po otrzymaniu dokumentacji danego dziecka od Zamawiającego.
2. Termin rozpoczęcia diagnostyki
Wykonawca zobowiązany jest zapewnić rozpoczęcie procesu diagnostycznego dla każdego skierowanego dziecka w terminie nie dłuższym niż 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania od Zamawiającego zgłoszenia dziecka do objęcia wsparciem, z zastrzeżeniem przypadków niezależnych od Wykonawcy, w szczególności wynikających z nieobecności dziecka lub opiekuna.
3. Nieobecność dziecka
W przypadku nieobecności dziecka na wyznaczonym terminie diagnostyki Wykonawca, po uzgodnieniu z Zamawiającym lub osobą sprawującą pieczę nad



dzieckiem, wyznaczy kolejny termin badania, o ile nadal istnieje możliwość realizacji wsparcia w okresie obowiązywania umowy. Każdy przypadek nieobecności powinien zostać odnotowany w dokumentacji prowadzonej przez Wykonawcę.

Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Zamawiającego o każdej nieobecności dziecka.

W przypadku drugiej nieobecności dziecka, Zamawiający może podjąć decyzję o zakończeniu udziału dziecka.

W przypadku zakończenia udziału dziecka w projekcie przed konsylium końcowym Wykonawca otrzyma wynagrodzenie za faktycznie udzielony poziom wsparcia, w zależności od zrealizowanego modułu diagnostyki.

4. Zapewnienie zastępstwa

W przypadku planowanej lub nieplanowanej nieobecności specjalisty realizującego zamówienie Wykonawca zobowiązany jest zapewnić zastępstwo przez osobę posiadającą kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe nie niższe niż wymagane w niniejszym SOPZ. Zmiana specjalisty nie może powodować pogorszenia jakości świadczeń ani wydłużenia terminów realizacji diagnostyki.

IX. Szczegółowy zakres i metodologia świadczeń

1. Moduł Diagnostyki Psychologicznej

- a) **Zakres przedmiotowy:** Przeprowadzenie badania o charakterze diagnostyczno-konsultacyjnym w celu identyfikacji czynników ryzyka oraz rozpoznania zaburzeń neurorozwojowych, zgodnie z klasyfikacją ICD-10 w ramach grup: F70-79, F80-89, F90-93, F94, F95, F98.
- b) **Dedykowane narzędzia diagnostyczne:** Wykonawca zobowiązany jest do stosowania uznanych i zwalidowanych narzędzi metodologicznych adekwatnych do wieku pacjenta, w szczególności mogą być stosowane następujące narzędzia: CARS, ASQ, Krótka Skala Rozwoju Dziecka/Niemowlęcia, Stanford-Binet 5, WISC®, MFDR, Profil sensoryczny dziecka, Skala rozwoju emocjonalnego (3-6 lat), Scenotest, ADI-R lub inne równoważne, zwalidowane i dopuszczone do stosowania w Polsce narzędzia diagnostyczne odpowiednie do wieku dziecka oraz celu badania.
- c) **Wymiar czasowy:** Standardowa jednostka diagnostyczna wynosi 1 godzinę zegarową. W uzasadnionym przypadku specjalista może wydłużyć procedurę do 2 godzin zegarowych (wliczając bezpośrednią pracę z pacjentem oraz czynności kancelaryjno-dokumentacyjne). Zasadność wydłużenia powinna znaleźć swoje odzwierciedlenie w sporządzonej dokumentacji.
- d) **Dokumentacja:** opis przebiegu konsultacji, wskazanie metod badawczych, wyniki badań/rozpoznanie, wnioski diagnostyczne, dalsze zalecenia.

2. Moduł Diagnostyki Integracji Sensorycznej (SI)

- a) **Zakres przedmiotowy:** W trakcie konsultacji terapeuta SI dokona szczegółowej diagnozy zaburzeń sensorycznych w zakresie kluczowych aspektów integracji



sensorycznej, takich jak sensoryczne procesowanie informacji, percepcja sensoryczna, integracja bodźców, układ nerwowy, interwencja terapeutyczna, umiejętności społeczne oraz nauka i rozwój.

- b) **Dedykowane narzędzia diagnostyczne:** Południowo-Kalifornijski Test Integracji Sensorycznej, Kwestionariusz Rozwoju Sensorycznego Dziecka, badania neuropsychologiczne/neurologiczne oraz ustrukturyzowana Obserwacja Swobodnej i Ukierunkowanej Zabawy.
- c) **Wymiar czasowy:** Standardowo 1 godzina zegarowa. W uzasadnionym przypadku specjalista może wydłużyć procedurę do 2 godzin zegarowych (wliczając bezpośrednią pracę z pacjentem oraz czynności kancelaryjno-dokumentacyjne). Zasadność wydłużenia powinna znaleźć swoje odzwierciedlenie w sporządzonej dokumentacji.
- d) **Dokumentacja:** opis przebiegu konsultacji, wskazanie metod badawczych, wyniki badań/rozpoznanie, wnioski diagnostyczne, dalsze zalecenia.

3. Moduł Diagnostyki Neurologopedycznej

- a) **Zakres przedmiotowy:** W trakcie konsultacji zbadana zostanie sprawność aparatu artykulacyjnego oraz przebieg funkcji fizjologicznych w jego obrębie. Diagnoza neurologopedyczna dziecka obejmuje: sprawdzenie budowy aparatu mowy, ocenę odruchów orofacialnych, ocenę oddychania, połykania, przyjmowania pokarmów, określenie stopnia rozwoju mowy dziecka adekwatnie do jego wieku, ocenę percepcji słuchowej i wzrokowej. Przeanalizowane zostaną trudności w przyjmowaniu, rozdrabnianiu oraz transportowaniu pokarmów do żołądka (dysfagią) czy te związane ze ssaniem piersi lub butelki.
- e) **Dedykowane narzędzia diagnostyczne:** SON-R, TKK (Test Kompetencji Komunikacyjnej), OTSR (Obrazkowy Test Słownikowy – Rozumienie) lub inne równoważne, zwalidowane i dopuszczone do stosowania w Polsce narzędzia diagnostyczne odpowiednie do wieku dziecka oraz celu badania.
- b) **Wymiar czasowy:** 1 godzina zegarowa (wliczając bezpośrednią pracę z pacjentem oraz czynności kancelaryjno-dokumentacyjne)
- c) **Dokumentacja:** opis przebiegu konsultacji, wskazanie metod badawczych, wyniki badań/rozpoznanie, wnioski diagnostyczne, dalsze zalecenia.

X. Konsylium i dokumentacja

1. Interwencja zostanie zakończona zwołaniem konsylium dla każdego dziecka z udziałem tych specjalistów, którzy bezpośrednio przeprowadzili konsultacje u danego uczestnika. Celem konsylium jest sporządzenie wspólnej, interdyscyplinarnej Opinii Konsylium, która następnie zostanie przekazana Zamawiającemu. Opinia Konsylium powinna zawierać co najmniej: podsumowanie wyników przeprowadzonej diagnostyki, opis funkcjonowania dziecka w badanych obszarach, wnioski diagnostyczne, rekomendacje dotyczące dalszej diagnostyki, terapii, rehabilitacji lub



innych form wsparcia, wskazanie zasadności skierowania dziecka do innych specjalistów lub podmiotów leczniczych, jeżeli wynika to z przeprowadzonej diagnozy.

2. Za organizację logistyczną i merytoryczną konsylium odpowiada wyznaczony przedstawiciel Wykonawcy. Nadzór nad prawidłowością przebiegu prac i uzupełnienia dokumentacji zbiorczej sprawuje koordynator ze strony Zamawiającego.
3. Konsylium może zostać przeprowadzone również przy wykorzystaniu środków komunikacji elektronicznej zapewniających jednocześnie porozumiewanie się uczestników. Wykonawca przekaże Zamawiającemu Opinię Konsylium w terminie do 7 dni roboczych od dnia przeprowadzenia Konsylium dla danego dziecka.

XI. Formularze dokumentacji

1. Każdy ze specjalistów zaangażowanych przez Wykonawcę do badania danego dziecka ma obowiązek sporządzenia dla tego dziecka opisu przebiegu konsultacji oraz wniosków uzyskanych z danej konsultacji, adekwatnie do swojego obszaru specjalizacji.
2. Wykonawca zobowiązany jest do sporządzania dokumentacji diagnostycznej oraz opinii końcowych według jednolitych, wystandaryzowanych formularzy zaakceptowanych przez Zamawiającego przed rozpoczęciem realizacji zamówienia. Wszystkie sporządzane dokumenty powinny zapewniać spójność zakresu informacji oraz umożliwiać porównywalność wyników diagnostycznych.

XII. Wymagania kwalifikacyjne dla personelu wykonawcy

Każdy ze specjalistów skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia musi spełniać następujące kryteria:

1. **Psycholog:** osoba posiadająca wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia, która w toku studiów realizowała specjalność lub ścieżkę kształcenia w zakresie psychologii klinicznej lub osoba posiadająca wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia oraz dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej. Doświadczenie: co najmniej roczne doświadczenie zawodowe jako psycholog kliniczny w pracy diagnostyczno-terapeutycznej z dziećmi w wieku 0–7 lat. Zgłoszona osoba nie jest i nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest w stosunku do niej zawieszona ani ograniczona i spełnia wymogi niekaralności określone w ustawie o ochronie małoletnich, posiada polisę OC, obejmującą cały okres realizacji usług, na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż 100 000,00 zł.
2. **Terapeuta SI:** osoba posiadająca ukończone szkolenie potwierdzone certyfikatem terapeuty SI nadającym uprawnienia do prowadzenia diagnozy i terapii integracji sensorycznej (wydanym przez Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Integracji Sensorycznej lub inną równorzędną organizację/szkołę terapeutyczną). Doświadczenie: co najmniej roczne doświadczenie zawodowe w prowadzeniu diagnozy i terapii procesów przetwarzania sensorycznego u dzieci do 7 roku życia. Zgłoszona osoba nie jest i nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej oraz władza



rodzicielska nie jest w stosunku do niej zawieszona ani ograniczona i spełnia wymogi niekaralności określone w ustawie o ochronie małoletnich, posiada polisę OC, obejmującą cały okres realizacji usług, na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż 100 000,00 zł.

3. **Neurologopeda:** osoba posiadająca wykształcenie magisterskie na w kierunku logopedia, uzupełnione podyplomowymi studiami z zakresu neurologopedii lub osoba posiadająca wykształcenie wyższe oraz dyplom lub świadectwo ukończenia studiów podyplomowych bądź specjalizacyjnych z zakresu neurologopedii. Doświadczenie: co najmniej roczne doświadczenie zawodowe jako neurologopeda w pracy z dziećmi w wieku do 7 roku życia. Zgłoszona osoba nie jest i nie była pozbawiona władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest w stosunku do niej zawieszona ani ograniczona i spełnia wymogi niekaralności określone w ustawie o ochronie małoletnich, posiada polisę OC, obejmującą cały okres realizacji usług, na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż 100 000,00 zł.

XIII. Przechowywanie dokumentacji

Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia, zabezpieczenia dokumentacji powstałej w związku z realizacją zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności dotyczącymi ochrony danych osobowych oraz dokumentacji medycznej, a także zgodnie z wymaganiami dotyczącymi projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej. Dokumentacja powinna być przechowywana w sposób zapewniający jej poufność, integralność oraz dostępność przez okres wymagany odrębnymi przepisami oraz dokumentami programowymi.

XIV. Wyposażenie punktów diagnostycznych

Każdy punkt diagnostyczny powinien dysponować pomieszczeniami umożliwiającymi przeprowadzenie badań w warunkach zapewniających poufność, bezpieczeństwo oraz komfort dziecka i opiekuna. Punkty diagnostyczne muszą być wyposażone co najmniej w:

- gabinet umożliwiający prowadzenie indywidualnych konsultacji,
- stanowisko do prowadzenia dokumentacji,
- meble dostosowane do wieku dzieci,
- sprzęt i pomoce diagnostyczne niezbędne do wykonywania badań zgodnie z wykorzystywanymi metodami diagnostycznymi,
- materiały jednorazowe oraz środki zapewniające utrzymanie odpowiednich standardów higienicznych,
- dostęp do urządzeń umożliwiających sporządzanie oraz wydruk dokumentacji diagnostycznej.

XV. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

Przez cały okres realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązany jest posiadać ważne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności obejmującej przedmiot zamówienia, na sumę gwarancyjną nie niższą niż 10 000 zł oraz przedłożyć Zamawiającemu dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia najpóźniej w dniu podpisania umowy oraz każdorazowo na żądanie Zamawiającego.