

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz 12 osób z niepełnosprawnościami będących podopiecznymi uczestników Programu „Opieka wytchnieniowa edycja 2023” finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach realizacji Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

### Przedmiot zamówienia obejmuje:

Świadczenie usług opieki wytchnieniowej na rzecz 12 osób z niepełnosprawnościami pozostających pod całodobową opieką opiekuna. Powyższe stanowić będzie doraźne, czasowe wsparcie opiekunów w wypełnianiu codziennych obowiązków związanych ze sprawowaniem opieki oraz zapewnienie im czasu na odpoczynek i regenerację.

Czas trwania od podpisania umowy III-XII.2023r. – 10 miesięcy.

### Opis zadania:

1. Usługi opieki wytchnieniowej będą przyznane opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad 12 osobami z niepełnosprawnościami, w tym:
  - a) 3 osoby w wieku do 16 r. ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności,
  - b) 9 osób w wieku powyżej 16 r. ż. z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.
2. Rodzaj usług świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych uzależniony będzie od ich osobistej sytuacji, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności, przy czym może to być:
  - a) wsparcie w czynnościach samoobsługowych,
  - b) wsparcie w czynnościach pielęgnacyjnych,
  - c) wsparcie w prowadzeniu gospodarstwa domowego i pełnieniu ról społecznych,
  - d) wsparcie w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania,
  - e) wsparcie w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
3. Zamawiający przekaze Wykonawcy listę osób, na rzecz których będą świadczone usługi wraz z zakresem czynności oraz liczbą godzin.
4. Maksymalna łączna liczba godzin opieki wytchnieniowej zaplanowana do realizacji w okresie trwania Programu wynosi 2574 godzin, w tym limit godzin przypadających na jednego uczestnika w okresie trwania Programu wynosi średnio 234 godziny.
5. Usługi opieki wytchnieniowej będą realizowane w formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej. Opiekun i osoba niepełnosprawna, którą opiekuje się, zamieszkują wspólne gospodarstwo domowe.
6. Jeśli w trakcie realizacji usług osoba objęta wsparciem zrezygnuje z kontynuacji lub kontynuacja wsparcia nie będzie możliwa – na jego miejsce zostanie zakwalifikowana inna osoba – o ile będzie to możliwe i zasadne. Niewykorzystana liczba godzin przechodzi wówczas na kolejną osobę.
7. Wykonawca zobowiązany będzie do sporządzania zbiorczego miesięcznego harmonogramu świadczenia usług i przedkładania go do akceptacji Zamawiającego do 24go dnia każdego miesiąca na miesiąc następny. Wzór harmonogramu został określony w załączniku nr 1 do OPZ. Przekazanie harmonogramów może odbywać się osobiście lub drogą elektroniczną na adres e-mail wskazany w umowie.
8. Warunkiem rozpoczęcia świadczenia usług w każdym miesiącu jest uzyskanie akceptacji harmonogramów przez Zamawiającego.

9. Harmonogramy mogą być aktualizowane w zależności od potrzeb uczestników Programu, jednak każda zmiana do harmonogramu musi zostać zgłoszona Zamawiającemu i musi uzyskać jego akceptację.
10. Harmonogramy muszą być tak skorelowane, aby uwzględniały następujące warunki:
  - a) usługi w formie pobytu dziennego mogą być świadczone w godzinach od 06:00 do 22:00, 7 dni w tygodniu z zastrzeżeniem stosowania w tym zakresie przepisów i norm, o których mowa w Kodeksie Pracy;
  - b) godzina usługi jest godziną zegarową liczoną jako faktycznie przepracowany czas w domu uczestnika Programu, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca zamieszkania;
  - c) usługi opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone w godzinach realizacji usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2021 poz. 2268) oraz innych usług finansowanych w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usług obejmujących analogiczne wsparcie finansowanych z innych źródeł;
11. Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia dokumentacji potwierdzającej wykonanie usługi w postaci Karty rozliczenia usług opieki wytchnieniowej, której wzór został określony w załączniku nr 2 do OPZ.
12. Karty realizacji usług opieki wytchnieniowej Wykonawca będzie przekazywał Zamawiającemu do 5go dnia każdego miesiąca z wyjątkiem dokumentów za grudzień 2023r., które powinny być przedłożone do dnia 20 grudnia 2023r. Zamawiający dokona weryfikacji poprawności merytorycznej i zgodności ze stanem faktycznym. Uzyskanie akceptacji kart przez Zamawiającego jest warunkiem podpisania protokołu odbioru usług. Podpisany protokół odbioru usług (załącznik nr 3 do OPZ) stanowi podstawę do wystawienia faktury za dany miesiąc.
13. Wynagrodzenie wykonawcy będzie liczone w sposób następujący: oferowana cena jednostkowa pomnożona przez liczbę godzin usług wskazaną w kartach realizacji usług za dany miesiąc.
14. **Co do zasady jedna osoba będzie świadczyła usługi opieki na rzecz jednej osoby niepełnosprawnej (opieka 1 na 1). W sytuacji, gdy opiekun faktyczny sprawuje opiekę nad więcej niż jedną osobą niepełnosprawną wspólnie zamieszkującą – osoba świadcząca usługi opieki może realizować usługę na rzecz więcej niż jednej osoby niepełnosprawnej, przy czym kwota wynagrodzenia na drugiego i kolejnego podopiecznego przysługuje w wysokości 50% oferowanej przez Wykonawcę stawki za 1 godzinę pracy.**
15. Z Wykonawcą zostanie podpisana odrębna umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych.
16. Zamawiający dopuszcza w trakcie trwania umowy możliwość zamówienia w ramach „prawa opcji” dodatkowej liczby godzin do 10% w stosunku do wskazanej w pkt. 4 i zwiększenie liczby opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami wskazanej w pkt. 1.
17. Warunki skorzystania z opcji:
  - a) Skorzystanie z opcji nastąpi w przypadku zaistnienia dodatkowych potrzeb Zamawiającego w zakresie przedmiotu umowy oraz pod warunkiem zabezpieczenia środków finansowych na ten cel w budżecie Zamawiającego
  - b) Zamawiający ma prawo skorzystać z opcji wielokrotnie w ramach wskazanego zakresu
  - c) Zamawiający poinformuje Wykonawcę pismem o skorzystaniu z uprawnienia, wskazując jego zakres. Brak stosownego pisma świadczy o rezygnacji z zamówienia opcjonalnego w całości lub w części.

- d) Wykonawca zobowiązany jest do realizacji opcji na warunkach opisanych w projektowanych postanowieniach umowy.
- e) Zamówienia zrealizowane w ramach opcji są jednostronnym uprawnieniem zamawiającego. Z tytułu nie zastosowania opcji wykonawcy nie przysługują żadne inne roszczenia finansowe ani prawne.

### **Warunki udziału w postępowaniu**

#### **1. Do świadczenia usług opieki wytchnieniowej Wykonawca zaangażuje osoby:**

- a) posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniający realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej  
lub
- b) posiadające co najmniej roczne udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym
- c) posiadające wykształcenie minimum średnie
- d) posługujące się biegle językiem polskim, posiadające predyspozycje fizyczne i psychiczne do pracy z osobami niepełnosprawnymi. Zamawiający oczekuje, aby osoby świadczące usługi były zaszczepione przeciwko COVID-19. Usługi mogą być świadczone jedynie przez osoby niekarane oraz – w przypadku osób świadczących usługi na rzecz nieletnich – nie figurujące w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.
- e) Wykonawca zatrudni odpowiednią liczbę osób w ilości umożliwiającej świadczenie usług na rzecz 12 osób niepełnosprawnych w formie opieki 1 na 1. Wyjątek stanowi sytuacja, gdy we wspólnym gospodarstwie domowym zamieszkuje więcej niż jedna osoba niepełnosprawna. Wówczas Wykonawca zobowiązany będzie zaangażować 1 osobę świadczącą usługi na rzecz dwóch lub więcej podopiecznych, przy czym usługi te będą świadczone w tym samym czasie.

#### **2. Wykonawca zaangażuje w oparciu o umowę o pracę przynajmniej 1 koordynatora usług asystenckich spełniającego poniższe kryteria:**

- 1) koordynatorem usług asystenckich może być osoba:
  - a) posiadająca obywatelstwo polskie,
  - b) niekaralna prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
  - c) posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych i korzystania z pełni praw publicznych,
  - d) mająca nieposzlakowaną opinię,
  - e) legitymująca się wykształceniem wyższym
  - f) posiadająca udokumentowane co najmniej dwuletnie doświadczenie w pracy na stanowisku osoby nadzorującej pracę zespołu,
  - g) zatrudniona na umowę o pracę zgodnie z art.22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r – Kodeks pracy (Dz. U. z 2019r. poz. 1040,1043 i 1495)

- 2) Zakres zadań koordynatora usług asystenckich:
- a) utrzymywanie bieżących roboczych kontaktów z osobą wyznaczoną przez Zamawiającego,
  - b) tworzenie harmonogramów świadczenia usług asystenckich,
  - c) koordynowanie prawidłowego świadczenia usług przez asystentów,
  - d) nadzór nad prawidłowością prowadzenia Kart realizacji usług asystenckich,
  - e) sporządzanie sprawozdań z wykonanych usług na żądanie Zamawiającego,
  - f) nadzór nad rzetelnością i ciągłością realizacji usług asystenckich i reagowanie na zgłaszane przez Zamawiającego uwagi dotyczące realizacji (w sytuacjach pilnych wymagających interwencji w środowisku Zamawiający wymaga reakcji w ciągu jednego dnia roboczego).
- 3) Wykonawca zobowiązany będzie udostępnić na każde żądanie Zamawiającego:
- aktualny wykaz zatrudnionych osób
  - dokumenty potwierdzające kwalifikacje, stan zdrowia, oświadczenie o aktualnym szczepieniu przeciwko COVID-19
  - oświadczenie o niekaralności asystentów, a w przypadku osób pracujących z dziećmi informację, czy nie figurują w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym z dostętem ograniczonym
  - umowę o pracę wraz z zaświadczeniem właściwego oddziału ZUS, potwierdzającym opłacanie przez wykonawcę lub podwykonawcę składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę za ostatni okres rozliczeniowy; poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub podwykonawcę
  - kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych*. Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji.

**Kryteria oceny ofert:**

- Cena
- Doświadczenie Koordynatora
  - 2 lata –
  - 3-5 lat -
  - Powyżej 5 lat -

**Osoba do kontaktu:**

Aleksandra Płowiec tel. 24/364 02 78

**Osoba do Komisji Przetargowej:**

Marta Kołodziejska