



Ministerstwo Rodziny  
i Polityki Społecznej

MGOPS.271.11.2023

**Zamawiający:**

Miejsko -Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Ul. Libelta 28

89-240 Kcynia

NIP 558 16 24 258

e-mail: mgops@mgops-kcynia.pl

Strona WWW: <http://mgopskcynia.nbip.pl/>

Ogłoszenie o zamówieniu :

**Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej, w formie pobytu całodobowego w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2023.**

**Przedmiot postępowania oraz określenie wielkości lub zakresu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest **ŚWIADCZENIE USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ** w ramach pobytu całodobowego dla maksymalnie 4 mieszkańców gminy Kcynia, w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, wpisanej do rejestru właściwego wojewody:

1.1.1.Ilość osób objętych świadczeniem przez cały okres świadczenia usługi – maksymalnie **4 osoby**

1.1.2.Pobyt świadczony będzie całodobowo przez maksymalnie **11 kolejnych dni** kalendarzowych dla jednego uczestnika programu.

1.1.3.Łączna ilość osobodni – 44 osobodni ( wyliczona jako iloczyn 4 osób i 11 dni kalendarzowych pobytu).

1.1.4.Uczestnikami korzystającymi z usług mogą być tylko osoby zamieszkałe na terenie gminy Kcynia.

1.2. Adresatami świadczenia usługi są członkowie rodzin lub opiekunowie sprawujący bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności i osobami z orzeczeniami równoważnymi.

1.3. Adresaci świadczenia usług tj. członkowie rodzin lub opiekunowie sprawujący bezpośrednią opiekę zobowiązani są do zaopatrzenia podopiecznych na okres całego pobytu w szczególności w: niezbędne leki w tym harmonogram ich zażywania, środki higieniczne i pielęgnacyjne, sprzęt ortopedyczny oraz niezbędne rzeczy do codziennego funkcjonowania.

1.4. Uczestnikami świadczenia są osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności i osoby z orzeczeniami równoważnymi.

1.5. Sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości osoby przebywającej w placówce (uczestnika świadczenia).

1.6. Zakres usług w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług:

1.6.1. Opiekuńczych zapewniających:

1.6.1.1. Udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, w miarę potrzeby pomocy w ubieraniu się, jedzeniu, myciu i kąpaniu;

1.6.1.2. Pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby;

1.6.1.3. Pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych;

1.6.1.4. Rehabilitację fizyczną i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej i fizjoterapii;

1.6.1.5. Opiekę higieniczną;

1.6.1.6. Niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych;

1.6.1.7. Kontakty z otoczeniem;

1.6.1.8. Organizację czasu wolnego;

1.6.2. Bytowych zapewniających:

1.6.2.1. Miejsce pobytu

1.6.2.2. Wyżywienie

1.6.2.3. Utrzymanie czystości

1.6.3. Miejsce pobytu powinno spełniać następujące warunki:

1.6.3.1. Budynek i jego otoczenie - bez barier architektonicznych

1.6.3.2. Pozostałe wymagania zgodnie z obowiązującymi standardami, określonymi w art. 68 ust. 4, 4a, 5, 5a ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019r., poz. 1507 z późn. zm.).

1.7. W szczególnych przypadkach tj. braku dostarczenia przez członków rodzin lub opiekunów środków higieniczno-sanitarnych i pielęgnacyjnych Wykonawca zapewni niezbędne środki w zakresie koniecznym do prawidłowej realizacji świadczonej usługi.

1.8. Świadczenie usługi będzie współfinansowane przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2023.

### **1.9. Do zadań Wykonawcy należeć będzie:**

1.9.1. Zapewnienie miejsca świadczenia usługi wytchnieniowej w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Placówka powinna znajdować się w odległości nie większej niż 150 km od siedziby Zamawiającego.

1.9.2. Zapewnienie całodobowego wyżywienia w każdym dniu pobytu uczestnika obejmującego co najmniej (śniadania, obiady i kolacje, napoje oraz drobne przekąski) uwzględniające zalecenia lekarskie, potrzeby i różnorodne diety zgodnie z potrzebami uczestników korzystających ze świadczeń w ramach opieki wytchnieniowej zgodnie z art. 68 ust. 6 Ustawy o Pomocy Społecznej.

1.9.3. Rozpoczęcie pobytu uczestników możliwe będzie po wcześniejszym uzgodnieniu tego faktu z Miejsko Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej przez uczestnika lub opiekuna.

1.9.4. Przyjęcia uczestników będą odbywać się w godzinach od 8.00 – 12.00.

1.9.5. Zakończenia pobytu uczestników będą odbywać się w godz. 14.00 – 20.00.

1.10. Wykonawca zobowiązuje się do:

1.10.1. Zapewnienia personelu do wykonania czynności, o których mowa w pkt 7.6.1 posiadającego kwalifikacje niezbędne do wykonania zawodu lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego albo osoby posiadające udokumentowane co najmniej 2 – letnie doświadczenie zawodowe polegające na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy;

1.10.2. Prowadzenia karty realizacji usługi;

1.10.3. Prowadzenia karty raportu dziennego z zakresu wykonanych czynności;

1.10.4. Zapewnienia terapii zajęciowej zgodnie z potrzebami uczestników;

1.10.5. Podnoszenia sprawności i aktywizowaniu uczestników;

1.10.6. Zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych;

1.10.7. Zapewniania bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych;

1.10.8. Zapewnienia przestrzegania praw mieszkańców;

1.10.9. Przekazywania informacji o stanie zdrowia uczestników tylko osobom upoważnionym;

1.10.10. Ponoszenia odpowiedzialności za osoby/personel świadczący usługi, mające

kwalifikacje i przeszkolone zgodnie z obowiązującymi przepisami, która mają spełniać

wymagania zdrowotne oraz higieniczne niezbędne do pracy z osobą niepełnosprawną;

1.10.11. Zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;

1.11. Wykonawca posiada kwalifikacje i doświadczenie w realizacji usługi z zakresu opieki nad osobami niepełnosprawnymi.

1.12. Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do potwierdzenia ww. kwalifikacji i doświadczenia.

1.13. Wykonawca oświadcza, że posiada kwalifikacje i doświadczenie do wykonania usługi oraz zobowiązuje się wykonać ją ze szczególną starannością.

1.14. Zamawiający jest uprawniony do przeprowadzania kontroli realizacji usługi w ramach Programu w każdym czasie bez konieczności informowania Wykonawcy o planowanej kontroli i jej terminie.

1.15. Na zakończenie i podsumowanie pobytu każdego uczestnika zostanie przeprowadzona z uczestnikiem lub opiekunem Ankieta Oceny Pobytu.

2. Nazwa/y i kod/y Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

85000000-9 usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

### **3. Termin realizacji zamówienia**

3.1.1. Termin realizacji przedmiotu postępowania: **od podpisania umowy do 30.09.2023r.**

## **Rozdział 2**

### **OGÓLNE WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU STAWIANE WYKONAWCOM ORAZ WYMAGANE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO DOKUMENTY**

#### **4. Ogólne warunki udziału w postępowaniu stawiane Wykonawcom**

Wykonawca musi dysponować placówką zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku wpisaną do rejestru wojewody.

1.1. Wykonawca musi wykazać, że dysponuje odpowiednim **potencjałem kadrowym**, tj. posiada co najmniej **3 osoby zatrudnione na umowę o pracę**, do realizacji świadczenia usługi.

Każda z osób wyznaczonych do realizacji usługi musi posiadać:

1.2.1 kwalifikacje niezbędne do wykonania zawodu lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej, opiekuna osoby starszej, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, opiekuna medycznego albo osoby posiadające udokumentowane co najmniej 2 – letnie doświadczenie zawodowe polegające na świadczeniu usług opiekuńczych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku oraz ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy

1.2.2 aktualne zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na wskazanym stanowisku wydane przez lekarza medycyny pracy oraz aktualne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych.

#### **1.2.3 Informacje dodatkowe:**

1. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert lub oferty zawierającej rozwiązania alternatywne lub oferty wariantowej przez jednego Wykonawcę spowoduje odrzucenie wszystkich jego ofert.

2. Oferta musi być sporządzona czytelnie, w języku polskim.

3. Oferta musi obejmować całość zamówienia, nie dopuszcza się składania ofert częściowych.

4. Oferta powinna zawierać cenę za jeden dzień świadczenia usług dla jednego uczestnika Programu.

Wykonawca powinien określić w złożonej ofercie zarówno cenę netto jak i brutto. Cena usług powinna być gwarantowana przez cały okres trwania umowy. Cena powinna obejmować wszelkie należności związane z wykonaniem umowy, do których poniesienia jest zobowiązany Wykonawca.

5. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

6. Z wykonawcą, którego oferta spełni wszystkie wymogi wskazane w ogłoszeniu i zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie zawarta umowa.