Nakło Śląskie, dnia 09.10.2020 r.

**FORMULARZ OFERTY**

na wykonanie: **usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych  
w Gminie Świerklaniec**

**powyżej 10.000 euro a poniżej 30.000 euro**

1. **ZAMAWIAJACY:**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Świerklańcu z siedzibą w Nakle Śląskim, 42 – 620 Nakło Śląskie, ul. Główna 62, tel/fax 32/390 21 88, e-mail: [kierownik@swierklaniec.naszops.pl](mailto:kierownik@swierklaniec.naszops.pl)

**II. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej w Świerklańcu.  
Organizowanie i świadczenie usług opiera się o:

- ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2019, poz 1507 z późn. zm.),

- ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 685 z późn. zm.),

- rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dn. 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (tj. Dz. U. Nr 189, poz. 1598 z późn. zm.).

**Termin wykonania zamówienia: od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r.**

**Warunki płatności: przelewem w okresach miesięcznych na podstawie wystawionego przez wykonawcę rachunku.**

Zamawiający, w przedmiotowym postępowaniu, wyłącza możliwość stosowania faktur elektronicznych, ustrukturyzowanych. (Podstawa prawna: art. 4 ust. 3 o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prawnym – Dz.U. z 2018 r. poz. 2191).

**III. Ogólny zakres wykonywanych czynności w ramach realizacji zamówienia:**

Świadczeniem usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania będą objęte osoby, które  
z powodu choroby, wieku a także z innych przyczyn wymagać będą takiej pomocy.  
Zakres usług dostosowuje się do indywidualnych potrzeb podopiecznych ośrodka i jest określony przez zamawiającego. Usługi będą świadczone w miejscu zamieszkania podopiecznych od poniedziałku do piątku W uzasadnionych przypadkach także w sobotę  
i w niedzielę. Szacunkowa liczba osób, którym będą świadczone usługi to 30 osób. Ilość godzin i zakres usług opiekuńczych będzie ulegał zamianom wynikającym z potrzeb podopiecznych i możliwości zamawiającego. Wykonawca bezwzględne będzie przestrzegał procedur higieniczno-sanitarnych oraz wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego i wytycznych rządowych w zakresie zapobiegania epidemii COVID-19.

**Podstawowe usługi opiekuńcze będą obejmować:**

**Opiekę higieniczno sanitarną:**

* czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej podopiecznego:

- toaleta całego ciała (kąpiel, natłuszczanie),

- pielęgnacja jamy ustnej,

- pielęgnacja nóg i stóp (w tym obcinanie paznokci),

- pielęgnacja włosów (mycie , czesanie, strzyżenie),

- w razie potrzeby zabezpieczenie w pampersy, toaleta po każdorazowym zabrudzeniu (przebieranie w czystą odzież, zapobieganie odleżynom);

* czynności związane z utrzymaniem higieny otoczenia:

- wietrzenie pomieszczeń,

- wycieranie kurzu,

- mycie podłóg,

- odkurzanie dywanów,

- mycie okien – 2 razy do roku,

- mycie naczyń,

- utrzymanie czystości w kuchni , łazience, wc,

- pranie odzieży lub pościeli;

**Pomoc w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych:**

* pomoc w dokonywaniu zakupów (żywność, środki czystości, prasa, itp.)  
  i dostarczanie ich podopiecznemu,
* przyrządzanie posiłków a w razie konieczności przecieranie  
  lub miksowanie pokarmów,
* dostarczanie gotowych posiłków (np. z punktu wydawania posiłków),
* przygotowywanie produktów lub posiłków na części dnia, w której podopieczny zostanie sam (podwieczorek, kolacja) oraz właściwe  
  ich przechowywanie,
* w przypadku ograniczonej sprawności podopiecznego: nakarmienie  
  i podanie napoju,
* pomoc w ogrzewaniu mieszkania,
* pomoc w uiszczaniu opłat i należności,
* doustne podawanie leków zaleconych przez lekarza oraz kontrolowanie prawidłowości ich przyjmowania, realizacja recept lekarskich;

**Zapewnienie kontaktów z otoczeniem:**

* w przypadku osób mieszkających samotnie utrzymanie kontaktów  
  z rodziną, sąsiadami , znajomymi,
* wychodzenie z podopiecznym na spacery,
* utrzymanie stałego kontaktu z lekarzem,
* zapewnienie możliwości kontaktu lub pośredniczenie w kontaktach  
  z instytucjami np.: OPS, PCPR, ZUS;

**Pielęgnacja – zgodnie z zaleceniami lekarza**

**Specjalistyczne usługi opiekuńcze obejmują:**

**Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,  
w tym zwłaszcza:**

* kształtowanie umiejętności zaspakajania podstawowych potrzeb życiowych  
  i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, wspieranie oraz asystowanie w codziennych czynnościach życiowych w szczególności takich jak samoobsługa, w tym umiejętność utrzymania  
  i prowadzenia domu, dbałość o higienę i wygląd, utrzymanie kontaktów  
  z domownikami, rówieśnikami oraz ze społecznością lokalną, wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego oraz korzystanie z usług różnych instytucji,
* interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym: pomoc w radzeniu sobie  
  w sytuacjach kryzysowych, poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, rozmowy terapeutyczne, doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług, kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi, sąsiadami oraz współpraca z rodziną,
* kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej,
* pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
* wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia,
* pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi;

**Pielęgnacja:**

* jako wspieranie procesu leczenia, w tym pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych, pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków  
  oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania, pomoc  
  w dotarciu do placówek służby zdrowia i placówek rehabilitacyjnych,
* współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno -pedagogicznego i edukacyjno terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;

**IV. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz sposobu dokonywania oceny spełnienia tych warunków wraz z wykazem oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie warunków:**

- wymagany jest aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej,

- wymagane jest posiadanie przez Wykonawcę niezbędnej wiedzy i doświadczenia w zakresie świadczenia usług opiekuńczych- potwierdzonych i udokumentowanych wykonywaniem  
w ciągu ostatnich dwóch lat zamówienia polegającego na świadczeniu usług opiekuńczych  
( należy dołączyć dokumenty potwierdzające należyte wykonywanie usług),

- wymagane jest dysponowanie przez Wykonawcę osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, które posiadają niezbędną wiedzę, kwalifikacje, doświadczenie do wykonania usługi tj.: minimum kurs przygotowujący do wykonania takiej pracy oraz co najmniej 3 letni staż pracy w świadczeniu usług opiekuńczych. Należy wskazać w dokumentacji minimum cztery osoby z kwalifikacjami- wykaz osób, które będą świadczyły usługi wraz z informacją  
o ich wykształceniu i doświadczeniu. Osoba świadcząca specjalistyczne usługi musi posiadać kwalifikacje do wykonywania zawodu: pedagoga, psychologa, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, pracownika socjalnego, opiekunki środowiskowej, asystenta osoby niepełnosprawnej lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi oraz legitymować się co najmniej półrocznym stażem w jednej z następujących jednostek: szpitalu psychiatrycznym, placówce terapii lub placówce oświatowej, ośrodku terapeutyczno - edukacyjno-wychowawczym, zakładzie rehabilitacji lub innej jednostce niż wyżej wymienione,

- wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zadania,

- wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy – Prawo zamówień publicznych – oświadczenie;

Ocena spełnienia w/w warunków odbywać się będzie na podstawie złożonych przez Wykonawcę ofert, oświadczeń i dokumentów. Kopie wymaganych dokumentów należy dołączyć do oferty i poświadczyć ,, za zgodność z oryginałem” przez osobę lub osoby uprawnione do występowania w imieniu wykonawcy. Zamawiający oceni spełnienie warunków w zależności od złożonych dokumentów na zasadzie ,, spełnia/ nie spełnia”.

**V. Kryteria oceny ofert:**

**- najniższa cena za 1 godzinę usługi – 100 %;**

W cenę 1 godziny usługi należy wliczyć koszty dojazdu oraz niezbędnych materiałów koniecznych do prowadzenia usług.

**VI. Forma złożenia oferty:**

Ofertę na Formularzu oferty należy złożyć w terminie **do 13 listopada 2020 r.**w formie:

- pisemnej (osobiście, listownie), na adres zamawiającego j.w.,

- faksem na numer: 32/ 390 21 88,

W wersji elektronicznej na e-mail: [kierownik@swierklaniec.naszops.pl](mailto:kierownik@swierklaniec.naszops.pl)

Ośrodek zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny, na każdym etapie postępowania.

**VII. Nazwa i adres WYKONAWCY:**

Nazwa i adres**:**

NIP: ………………………………………………………………………………………. .

NR RACHUNKU BANKOWEGO: …………………………………………………..… .

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

- cenę netto za 1 godz. podstawowych usług opiekuńczych …………….…… zł

słownie netto:………………………………………………………………………... .

- cenę brutto za 1 godz. podstawowych usług opiekuńczych ……………….… zł

słownie brutto: …………………………………………………………………….… .

- cenę netto za 1 godz. specjalistycznych usług opiekuńczych ……………… zł

słownie netto:………………………………………………………………………… .

- cenę brutto za 1 godz. specjalistycznych usług opiekuńczych …………….… zł

słownie brutto: ………………………………………………………………….…… .

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie

wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącym integralną część

oferty są:

* 1. ………………………………………………..,

* 1. ………………………………………………..,

* 1. …………………….......................................;

…………………, dnia ………………….. …………………………………

podpis osoby uprawnionej

………………….……………..

(pieczęć wykonawcy)