

**GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W MYŚLAKOWICACH
ul. WOJSKA POLSKIEGO 2A, 58-533 Myślakowice**

tel./fax 75/64 70 810, e-mail: gops@myslakowice.pl

ZP.271.3 .2024

Myślakowice, dnia 06.11.2024

**ZAPYTANIE OFERTOWE
NA WYKONANIE SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB
Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**

Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Myślakowicach, działając na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (tj.:Dz.U.2023.poz.1605) zaprasza do złożenia oferty dotyczącej realizacji usług „**Wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Myślakowice w roku 2025**”.

Zamawiający:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Myślakowicach

ul. Wojska Polskiego 2A

58-533 Myślakowice

tel./fax 75/64 70 810

e-mail: gops@myslakowice.pl

I. Przedmiot zamówienia:

- 1) Przedmiotem zamówienia jest świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (dzieci, młodzież) w miejscu ich zamieszkania tj.: Gmina Myślakowice lub w razie konieczności w siedzibie Wykonawcy.
- 2) Szacunkowy wymiar zamówienia:
Szacowana średnia liczba usługobiorców wynosi - 1 osoba. Nie można dokładnie określić liczby osób i godzin ze względu na specyfikację zamówienia, którą cechuje zmienność potrzeb klientów z uwagi na zmieniający się ich stan zdrowia. Rzeczywista

30

liczba godzin świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych uzależniona będzie zatem od potrzeb Zamawiającego.

- 3) Usługi mogą być świadczone w dowolnych dniach tygodnia, w tym także ustawowo wolne od pracy, w godzinach ustalonych wspólnie przez specjalistę (Wykonawcę usługi) i rodzicem dziecka objętym SUO.
- 4) Zamawiający nie ponosi żadnych kosztów związanych z dojazdami do oferenta ani ewentualnymi przejazdami podczas świadczenia wyżej wymienionych usług opiekuńczych. Do czasu świadczenia usług opiekuńczych wlicza się wyłącznie czas wykonywania usługi, nie wlicza się natomiast w szczególności czasu dojazdu Wykonawcy do osoby, w stosunku do której świadczone są usługi opiekuńcze, ani jego powrotu do miejsca zamieszkania.
- 5) Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
 - a) SI- integracja sensoryczna
 - b) logopedia
 - c) fizjoterapia
 - d) terapia miofunkcjonalna
 - e) lub inne usługi świadczone zgodnie z zapotrzebowaniem i po wcześniejszym ustaleniu.

II. Termin realizacji zamówienia: Od dnia zawarcia umowy (nie wcześniej niż styczeń 2025r, po otrzymaniu środków budżetowych na realizację zadania i zgodnie z utrzymaniem cen zaproponowanych w zapytaniu ofertowym) do grudnia 2025.

III. Kryterium wyboru oferty:

1. Zamawiający stosuje przy wyborze oferty kryterium kwalifikacji, kryterium doświadczenia oraz kryterium najniższej ceny.
2. Cena brutto jednej godziny terapeutycznej (45-60 min) świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych – 100 % (podana cena musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, tj. dojazd do miejsca zamieszkania, narzędzia dydaktyczno- naukowe, etc.).
3. Zamawiający podpisze z wybranym Wykonawcą umowę cywilnoprawną na realizację zamówienia na rok 2025.
4. Umowa na realizację zamówienia zostanie zawarta z oferentem, który przedłożył ofertę o najniższej cenie, a jednocześnie posiada wymagane do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych kwalifikacje i doświadczenie.

5. W toku badania oferty zamawiający może żądać udzielenia przez oferenta wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.
6. Zamawiający nie dopuszcza składania częściowych ofert.
7. Wykonawca gwarantuje bezpośredni nadzór nad pracownikami wykonującymi usługi oraz bezpośredni osobisty kontakt z pracownikami socjalnymi i osobami, którym świadczone są usługi opiekuńcze.
8. Biuro nadzoru nad pracownikami wykonującymi usługi ma znajdować się 30 km od siedziby Zamawiającego.

IV. Ogólny zakres wykonywanych czynności:

Zakres usług, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U.2005r. Nr 189 poz. 1598 ze. zm.) w szczególności:

- 1) rehabilitacja fizyczna i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu zgodnie z zaleceniami lekarskimi specjalisty psychiatry, współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmiernającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług opiekuńczych;
- 2) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:
 - a) kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych,
 - b) pielęgnacja jako wspieranie procesu leczenia,
 - c) rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2024.poz.146)
 - d) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno- wychowawczych, w wyjątkowych

MD

przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.

V. Niezbędne wymagania:

Osoba wykonująca specjalistyczne usługi opiekuńcze musi spełniać wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych z dnia 22 września 2005 r. (Dz.U.2024.poz.816.):

1. Posiadać kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi.
2. Osoby świadczące specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi muszą posiadać co najmniej trzymiesięczny staż w jednej z następujących jednostek:
 - 1) szpitalu psychiatrycznym;
 - 2) jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 3) placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym;
 - 4) ośrodka terapeutyczno-edukacyjno-wychowawczym;
 - 5) warsztacie terapii zajęciowej
 - 6) innej jednostce niż wymienione w pkt 1-5, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Posiadać udokumentowane przeszkolenia w zakresie przeprowadzenia treningu umiejętności społecznych, o których mowa w § 3 pkt. 4 w/w Rozporządzenia.

VI. Warunki płatności

- 1) Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia będzie faktura/rachunek wystawiona przez Wykonawcę po zakończeniu każdego miesiąca świadczenia usługi z Kartą Pracy Specjalisty, potwierdzającą wykonanie usługi w danym miesiącu.
- 2) Należność za wykonanie usługi obliczana będzie jako iloczyn stawki godzinowej i ilości godzin usług faktycznie wykonanych w danym miesiącu.

MD

VII. Sposób przygotowania oferty:

1. Ofertę należy sporządzić na załączonym druku (będącym załącznikiem Nr 1 do niniejszej oferty) „Formularz Ofertowy” wraz z wymaganymi załącznikami:
 - 1) Oświadczeniem o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (zał. nr 2);
 - 2) Wykazem osób (zał. nr 3), które uczestniczyć będą w wykonywaniu usług zgodnie z wymogami zawartymi w ogłoszeniu wraz z dokumentami potwierdzającymi kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe.
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim oraz podpisana przez osobę upoważnioną.
3. W przypadku składania oferty cenowej w siedzibie zamawiającego lub pocztą na kopercie należy umieścić napis:

„Wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Gminy Mysłakowice”.

VIII. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę można złożyć osobiście w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mysłakowicach, ul. Wojska Polskiego 2A, 58-533 Mysłakowice, drogą pocztową, przesyłką kurierską, drogą elektroniczną na adres: gops@myslakowice.pl wyłącznie na formularzu pn. formularz ofertowy będący załącznikiem do niniejszego zapytania.

Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę, tj. osobę uprawnioną.

Ofertę należy złożyć do dnia 20 listopada, do godz. 14.00 (decyduje data wpływu do GOPS).

IX. Informacje dodatkowe:

Niniejsze zapytanie nie obliguje zamawiającego do zawarcia umowy,

- 1) otwarcie oferty cenowej nie ma charakteru publicznego,
- 2) po wybraniu najkorzystniejszej oferty, zamawiający skontaktuje się wyłącznie z wybranym oferentem,
- 3) zamawiający zastrzega sobie prawo do swobodnego wyboru oferty oraz odstąpienia od wyboru oferty, bez podawania przyczyny i ponoszenia jakichkolwiek skutków prawnych i finansowych.

MD

X. Klauzula informacyjna:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mysłakowicach, ul. Wojska Polskiego 2A, 58-533 Mysłakowice, nr tel.: 75 647 08 10.
- 2) W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych można kontaktować się z wyznaczonym inspektorem ochrony danych (IOD) w następujący sposób:
 - elektroniczny, na adres email: inspektor@4consult.com.pl .
 - lub pisemnie na podany wyżej adres siedziby.
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, wynikającego w szczególności z ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- 4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty upoważnione do dostępu do danych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, z którymi administrator danych osobowych zawarł stosowne umowy powierzenia przetwarzania danych, takie jak firmy świadczące obsługę administracyjno-organizacyjną ośrodka.
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia. W przypadku wyboru oferty do realizacji, jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przetwarzania danych obejmuje cały czas trwania umowy, po tym okresie dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami archiwalnymi.
- 6) Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, ograniczenia przetwarzania danych osobowych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 8) Obowiązek podania danych jest wymogiem ustawowym, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, niepodanie wymaganych danych może w konsekwencji doprowadzić do odrzucenia oferty lub wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu.

no

- 9) Przy przetwarzaniu danych osobowych nie będzie używane zautomatyzowane podejmowanie decyzji, ani profilowanie.
- 10) Administrator danych nie planuje przekazywania danych osobowych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych. Z uwagi jednak na jawność postępowania niektóre dane identyfikacyjne wykonawców mogą być dostępne dla odbiorców spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Mysłakowicach

mgr Inez Wloch

Załączniki:

1. Formularz ofertowy.
2. Oświadczenie.

Załącznik Nr 1

.....
Pieczęćka oferenta
lub imię i nazwisko, adres

.....
miejsowość i data

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na ogłoszenie na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mysłakowicach tzn. dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oferuję realizację umowy w cenie za jedną godzinę usługi: brutto.....zł (słownie:.....)

Nazwa i adres oferenta.....

NIP.....REGON.....TEL.....

adres e-mail.....

1. Oświadczam, że:

- 1) w razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego;
- 2) Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia;
- 3) Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) Korzystam w pełni z praw publicznych i nie byłam karana za przestępstwa popełnione umyślnie, w tym przestępstwa skarbowe.
- 5) zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowymi nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.

.....
miejsowość i data

.....
podpis Oferenta

Wykaz dokumentów załączonych do oferty:

.....

.....

.....

Załącznik Nr 2

.....
Pieczęć oferenta
lub imię i nazwisko, adres

.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Zamawiający: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mysłakowicach, ul. Wojska Polskiego
2A, 58-533 Mysłakowice

Niniejszym oświadczam:

- że spełniam warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym, którego przedmiot stanowi świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- że do wykonania zamówienia zostaną zatrudnione osoby posiadające kwalifikacje określone w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 (Dz.U.2024.poz. 816.)

.....
(miejscowość i data)

.....
(Pieczęć i podpis Oferenta)

Załącznik Nr 3

.....
Pieczęćka oferenta
lub imię i nazwisko, adres

.....
miejsowość i data

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU USŁUG ZGDONIE
Z WYMOGAMI ZAWARTYMI W OFERCIE**

L.P	Imię i nazwisko	Kwalifikacje zawodowe, w tym certyfikaty, specjalizacje i inne potwierdzające spełnienie wymogów kadrowych określonych w ofercie (Rozporządzeniu)	Doświadczenie (staż pracy) oraz liczba lat pracy z osobami, których dotyczy zamówienie	Wykształcenie	Zakres wykonywanych czynności- zajęć terapeutycznych (stanowisko pracy)

Do powyższego wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe.

W przypadku zmiany nazwiska osoby wykonującej usługi należy dostarczyć kopie aktu małżeństwa.

.....
(miejsowość i data)

.....
(Pieczęć i podpis Oferenta)