



## GMINA SKOŁYSZYN 38-242 SKOŁYSZYN 12

tel. 13 4491062, 13 4491063, 13 4491064, fax. 13 4491735  
e-mail: gmina@skolyszyn.pl, www.skolyszyn.pl, NIP 6851651203

Skołyszyn, dn. 08.04.2024 r.

GPIR.271.2.9.2024

### ZAPYTANIE OFERTOWE

Gmina Skołyszyn zwraca się z zapytaniem ofertowym dotyczącym zadania pn.: „Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w Gminie Skołyszyn w ramach Programu Opieka wytchnieniowa – edycja 2024”.

#### I. INFORMACJE OGÓLNE

1. Zapytanie ofertowe prowadzone jest bez stosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 z późn.zm.) i nie podlega jej przepisom na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy – wartość zamówienia nie przekracza kwoty 130 000,00 złotych.
2. Zadanie realizowane jest ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 - zwanego dalej OW.
3. Szczegółowy opis programu wraz z załącznikami dostępny jest pod adresem: <https://www.gov.pl/web/rodzina/nabor-wnioskow-w-ramach-programu-resortowego-ministra-rodziny-i-polityki-spolecznej-opieka-wytchnieniowa-dla-jednostek-samorządu-terytorialnego--edycja-2024>

#### II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem Zamówienia jest kompleksowe świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jako rozszerzenie usług opiekuńczych. Program kierowany jest do dzieci i osób niepełnosprawnych, których członkowie rodzin lub opiekunowie wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu opieki. Usługi opieki wytchnieniowej mają być świadczone w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej i dostosowanie do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia, niepełnosprawności, wykonywane na terenie Gminy Skołyszyn w okresie od podpisania umowy do 31.12.2024 r.
2. Planuje się, że program OW w Gminie Skołyszyn obejmie wsparciem w formie opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego 17 osób (rodziców, opiekunów), w tym 2 opiekunów dzieci do ukończenia 16 roku życia, posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z takim orzeczeniem, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 197 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 44 z późn.zm.). Planowana liczba godzin usług OW w formie pobytu dziennego wyniesie ogółem 2592 godzin, w tym:
  - dla dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności – 3 osoby, w tym 2 osoby z tej samej rodziny i tego samego miejsca zamieszkania – maksymalnie - 432 godziny w ramach pobytu dziennego;

- dla osób pełnoletnich z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności – 15 osób – maksymalnie - 2160 godzin w ramach pobytu dziennego.
3. Wykonawca będzie zobowiązany do wypełniania karty realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, stanowiącą załącznik nr 8 do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 – wzór w załączeniu niniejszego postępowania – załącznik nr 3 do projektu umowy.
  4. Zamawiający ustala, iż zakres usługi opieki wytchnieniowej wynika z potrzeb osób korzystających z pomocy i będzie określany indywidualnie. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skołyszynie przekazuje poszczególnym osobom informacje o przyznaniu opieki wytchnieniowej.

### **III. WARUNKI UDZIAŁU W ZAPYTANIU, KWALIFIKACJE OSÓB ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ**

1. Zamawiający wymaga, aby usługi OW realizowane były przez osoby:
  - a) posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej/ pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej;
  - b) z wykształceniem przynajmniej średnim posiadające, co najmniej półroczne udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy /opieki osobom niepełnosprawnym, w tym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu.
2. **Na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu Wykonawca jest zobowiązany wykazać dysponowanie co najmniej 2 osobami z wykształceniem oraz doświadczeniem określonym w ust. 1.**
3. Wykonawca w celu realizacji usługi zobowiązany jest do dysponowania w trakcie usług odpowiednią ilością personelu niezbędnego do ich prawidłowej realizacji.
4. Wykonawca zobowiązuje się do podjęcia usług w ramach Programu OW w ciągu 1 dnia od chwili otrzymania telefonicznego zlecenia. W przypadkach szczególnych Wykonawca zobowiązany jest podjąć usługę w możliwie najszybszym czasie od otrzymania telefonicznego zlecenia, potwierdzonej w późniejszym terminie pisemnym zleceniem.
5. W zależności od potrzeb usługi świadczone będą we wszystkie dni tygodnia, także w niedziele i święta oraz dni wolne od pracy, w godzinach dostosowanych do potrzeb klientów korzystających z usług.
6. Zamawiający (poprzez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skołyszynie) będzie przekazywał Wykonawcy szczegółową informację o realizacji opieki wytchnieniowej w formie pisemnego zlecenia, które będzie zawierało co najmniej:
  - a) imię i nazwisko oraz adres osoby zakwalifikowanej do świadczenia usług,
  - b) czas wykonywania usług, z określeniem ilości godzin w ciągu tygodnia i ilości dni w tygodniu,
  - c) czynności do wykonania w ramach usług.
7. Wykonawca zobowiązany jest do bieżącej współpracy i przekazywania informacji Zamawiającemu dotyczących:
  - a) bieżącej sytuacji osób korzystających ze wsparcia w formie usług,
  - b) zmiany stanu zdrowia, mającej wpływ na zakres świadczonych usług,
  - c) brak możliwości wykonywania usług,
  - d) zgonu osoby korzystającej z usług,
  - e) informacje określone powyżej powinny być przekazywane i zgłaszane Zamawiającemu w każdym czasie na żądanie – kierownika, pracownika socjalnego GOPS w Skołyszynie, telefonicznie lub pisemnie nie później niż w następnym dniu roboczym.

8. Wykonawca oraz jego pracownicy zobowiązani są do wywiązywania się z obowiązków zgodnie z następującymi zasadami:
  - 1) zachowania w tajemnicy wszystkich informacji, jakie uzyskali w trakcie wykonywania obowiązków, w szczególności nie ujawnianie osobom trzecim danych personalnych osób, u których sprawują usługi, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej;
  - 2) wykonywania prac z poszanowaniem, w miarę możliwości życzeń i uczuć Uczestnika;
  - 3) posiadania przy sobie identyfikatora ze zdjęciem, imieniem i nazwiskiem, określeniem pełnionej funkcji, pieczęcią, nazwą i numerem telefonu Wykonawcy zatrudniającego poszczególną osobę, pozwalającego na identyfikację osoby oraz Wykonawcy zapewniającej wykonanie usługi oraz okazywania dokumentu na żądanie Uczestnika, opiekuna w tym opiekuna prawnego i pracownika Zamawiającego;
  - 4) nie wprowadzania do domu Uczestnika osób nieupoważnionych;
  - 5) nie palenia tytoniu w obecności Uczestnika i w jego domu;
  - 6) nie używania narkotyków, alkoholu i innych używek w obecności Uczestnika i w jego domu.
9. Wykonawca odpowiada w całości z realizacją powyższych zasad, w szczególności za poinformowani o nich pracowników oraz za wyciąganie konsekwencji w przypadku ich łamania.
10. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom, dla których świadczone są usługi przez Wykonawcę, w tym w szczególności przez osoby, przy pomocy których Wykonawca realizuje zamówienie.
11. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę w trakcie wykonywania zamówienia.

#### **IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2024 roku.

#### **V. SPOSÓB OBLICZANIA CENY, WARUNKI PŁATNOŚCI ZA REALIZACJĘ USŁUGI**

1. Przedmiot zamówienia musi być realizowany na podstawie dokumentacji wynikającej z Programu Ministerstw Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2024.
2. Koszt jednej godziny zegarowej wynagrodzenie z tytułu świadczenia usług OW nie może przekroczyć 50,00 złotych brutto (z wyłączeniem świadczenia usługi OW jednocześnie dla kolejnej osoby z niepełnosprawnością w jednej rodzinie, w tym samym miejscu zamieszkania, dla której koszt OW nie może przekroczyć 25,00 złotych brutto – 50% odpłatności).
3. Koszt całkowity świadczenia usług OW nie może przekroczyć kwoty 126 000,00 zł brutto. Finansowanie Programu OW w całości pochodzić będzie z Funduszu Solidarnościowego.
4. Szczegółowe warunki realizacji zamówienia:
  - 1) Wykonawca będzie zobowiązany do świadczenia maksymalnie 2592 godzin usług opieki wytchnieniowej w okresie od zawarcia umowy, jednak nie później niż do 31.12.2024 r.
  - 2) Odbiorcami wsparcia opieką wytchnieniową w formie pobytu dziennego będą osoby niepełnosprawne z terenu Gminy Skołyszyn, w miejscu zamieszkania uczestników w tym:
    - 3 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności;
    - 15 osób dorosłych z orzeczeniami o znacznym stopniu niepełnosprawności.

- 3) Limit godzin usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego przypadających na jedną osobę niepełnosprawną w danym roku kalendarzowym wynosi nie więcej niż: 240 godzin dla usług opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu dziennego. Przy kalkulacji ilości godzin usługi OW dla dzieci z orzeczeniem niepełnosprawności uwzględniono limit dofinansowania na drugą osobę z niepełnosprawnością w jednej rodzinie objętą programem w wysokości 50% kwoty maksymalnej godziny usługi OW (144 godz. x 25,00 zł).
- 4) Wykonawca w cenie kosztu godziny zegarowej z tytułu świadczenia usługi OW powinien uwzględnić wszystkie koszty związane z realizacją usługi.
- 5) Maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby niepełnosprawnej, z zastrzeżeniem limitów, o których mowa w pkt 3. Usługi w formie pobytu dziennego mogą być świadczone w godzinach 6.00-22.00.
- 6) Godzina świadczenia usługi OW wynosi 60 minut.
- 7) Uczestnik Programu, któremu przyznano pomoc w postaci usług opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności za realizację usług w ramach Programu.
- 8) W ramach usługi opieki wytchnieniowej zapewniane jest okresowe wsparcie w zabezpieczeniu potrzeb osoby niepełnosprawnej, w zastępstwie członków rodzin lub opiekunów sprawujących na co dzień bezpośrednią opiekę.
- 9) Rodzaj i zakres godzinowy usług opieki wytchnieniowej powinien być uzależniony od osobistej sytuacji osoby niepełnosprawnej, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności uczestnika Programu.

## VI. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Zamawiający wyznaczył następujące kryteria oceny ofert:
  - 1) **Cena (C) : 80,00 %.**
  - 2) **Doświadczenie zawodowe w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu osób jakimi dysponuje Wykonawca (DU): 20,00 %.**
2. Zasady oceny za kryterium „Cena” – (C). W przypadku kryterium Cena, oferta otrzyma zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku ilość punktów.  
**Cena – (C) – waga 80 %.** Punkty za kryterium „Cena” (C) – maksymalnie 80 pkt ( 1 pkt – 1%), zostaną obliczone w następujący sposób:

$$C = \frac{C_{of, min}}{C_{of, bad}} \times 80$$

gdzie:

C ilość punktów, jakie otrzyma oferta "i" za kryterium „Cena”;

C<sub>of, min</sub> najniższa cena spośród ofert nie podlegających odrzuceniu;

C<sub>of, bad</sub> cena oferty badanej.

Zamawiający przy obliczaniu ceny punktowej dla oferty „Cena” w celu oceny dokona zaokrąglenia wyniku do dwóch miejsc po przecinku - jeżeli trzecia cyfra po przecinku (i/lub następna) jest mniejsza od 5 wynik zostanie zaokrąglony w dół, a jeżeli cyfra jest równa lub większa od 5 wynik zostanie zaokrąglony w górę.

4. Jeżeli została złożona oferta, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j.Dz. U. z 2024 r. poz. 361, z późn. zm.), dla celów zastosowania kryterium ceny lub kosztu zamawiający dolicza do przedstawionej w tej ofercie ceny kwotę podatku od towarów i usług, którą miałby obowiązek rozliczyć.
5. W ofercie, o której mowa w pkt 4, wykonawca ma obowiązek:
  - 1) poinformowania zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadził do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego;

- 2) wskazania nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadziły do powstania obowiązku podatkowego;
  - 3) wskazania wartości towaru lub usługi objętego obowiązkiem podatkowym zamawiającego, bez kwoty podatku;
  - 4) wskazania stawki podatku od towarów i usług, która zgodnie z wiedzą wykonawcy, będzie miała zastosowanie.
6. Kryterium: **Doświadczenie zawodowe w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu osób jakimi dysponuje Wykonawca** - dotyczy dysponowania przez Wykonawcę osobami posiadającymi doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym. Minimalne łączne doświadczenie tych osób okres minimum 6 miesięcy.
7. Kryterium: **Doświadczenie zawodowe w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu - jakimi dysponuje Wykonawca** będzie obliczane wg wzoru:

$$\text{Liczba punktów} = \frac{\text{Łączne doświadczenie w udzielaniu pomocy os. niepełnospr. badanej oferty}}{\text{Największe wykazane łączne doświadczenie w udzielaniu pomocy os. niepełnospr. spośród złożonych ofert}} \times 20 \text{ pkt}$$

Doświadczenie w kryterium oceny ofert weryfikowane będzie na podstawie informacji zawartych w ofercie.

W kryterium doświadczenie punktowane będzie łączne doświadczenie w **udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu** powyżej wymaganego minimum, tj.: minimum 6 miesięcy – **kryterium będzie liczone w pełnych miesiącach począwszy od 7 miesiąca.**

Maksymalną ilość punktów w tym kryterium otrzyma Wykonawca, który będzie posiadać największe łączne doświadczenie – **wykazanie tylko 6 m-cy** oznaczać będzie zdobycie 0 punktów.

## VII. SPOSÓB SPORZĄDZENIA I ZŁOŻENIA OFERTY

1. Ofertę należy złożyć w formie elektronicznej poprzez platformę zakupową Gminy Skołyszyn, do dnia: **16 kwietnia 2024 r. do godz. 9:00.**
2. Należy wypełnić wszystkie pozycje oferty. Oprócz wypełnienia formularza na stronie platformy zakupowej Wykonawca jest zobowiązany dołączyć, jako załącznik skan wypełnionego i podpisanego projektu umowy, które są dostępne pod nw. adresem postępowania, jako załączniki do zapytania ofertowego.
3. Oferty składane w formie papierowej lub elektronicznej na adresy e-mail Zamawiającego nie będą brane pod uwagę.
4. **Adres platformy:** [https://platformazakupowa.pl/pn/ug\\_skolyszyn](https://platformazakupowa.pl/pn/ug_skolyszyn) w zakładce **POSTĘPOWANIA w części dotyczącej niniejszego postępowania.**
5. Zamawiający zaleca Wykonawcom dokonanie rejestracji na platformie zakupowej w zakładce „zostań wykonawcą”. Uprości to Wykonawcy składanie ofert oraz otrzymywanie na bieżąco informacji o statusie postępowania. Rejestracja jest całkowicie darmowa. Wykonawca posiadając konto na platformie zakupowej, gdzie sam fakt bycia zalogowanym użytkownikiem automatycznie potwierdza ofertę - jeżeli nie jest zalogowany zostanie poproszony o zalogowanie się do konta, które zostało przez Wykonawcę utworzone.
6. W przypadku, gdy Wykonawca nie posiada konta na platformie zakupowej, po wypełnieniu formularza składania oferty Wykonawca zostanie przekierowany do kroku drugiego, gdzie zostanie poproszony o podanie danych kontaktowych. Po wykonaniu tego procesu system generuje wiadomość na adres e-mail podany w formularzu, który zawiera link potwierdzający złożenie oferty - wystarczy raz kliknąć i oferta zostaje potwierdzona.

## VIII. WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

1. Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty według przyjętych kryteriów oceny ofert.
2. Oferty, które nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, złożone bez wymaganych załączników, dokumentów nie będą brały udziału w badaniu i ocenie ofert.
3. W postępowaniu ocena ofert dokonana będzie wyłącznie w oparciu o poprawnie złożone oferty poprzez platformę zakupową.
4. Zamawiający zastrzega, że postępowanie może zakończyć się brakiem wyboru oferty w przypadku przekroczenia szacowanych środków.

## IX. DODATKOWE INFORMACJE

1. **W przypadku pytań:**
  - 1) merytorycznych, proszę o kontakt za pośrednictwem przycisku w prawym, dolnym rogu formularza "**Wyślij wiadomość**" lub pod nr tel. 13 4491729 od poniedziałku do piątku w godzinach: poniedziałek: 7:30 – 17:00, wtorek-czwartek: 7:30 – 15:30, piątek: 7:30 – 14:00;
  - 2) związanych z obsługą platformy, proszę o kontakt z Centrum Wsparcia Klienta platformy zakupowej Open Nexus pod nr **22 101 02 02**, czynnym od poniedziałku do piątku w godzinach **7:00 do 17:00**.
2. Niniejsze postępowanie **nie jest prowadzone** w oparciu o przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j.Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 z późn.zm.).

### Załączniki:

1. Formularz ofertowy.
2. Projekt umowy + załączniki do umowy: karta przetwarzania danych osobowych, wzór karty realizacji usług, wzór sprawozdania końcowego.

**Bogusław Kręcisz**  
**Wójt Gminy Skołyszyn**