

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr 6/2019.

..... dnia

Nazwa i adres Oferenta /pieczętka/

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

I. Dane dotyczące Oferenta:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

e-mail:

PESEL:

REGON:

NIP:

II. Dane dotyczące Zamawiającego:

Nazwa: Fundacja Cor et Vita
Siedziba: 35-301 Rzeszów, ul. Lwowska 132
KRS: 0000598235
NIP: 5170373381
REGON: 363572703
Telefon: 17 8534818 w. 104 (w godz.: 8:00-16:00)
Fax: 17 8751252
E-mail: kontakt@opiekaszytanamiare.pl
Strona internetowa: www.opiekaszytanamiare.pl
www.bazakonkurencyjnosci.gov.pl

III. Indywidualne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania – opis wspólny dla każdej części zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez okres 22 miesięcy usług opiekuńczych dla wskazanych osób spośród 120 osób (w tym 84K), mieszkańców województwa podkarpackiego zakwalifikowanych do projektu „Opieka szyta na miarę. Profesjonalizacja opieki domowej w województwie podkarpackim” dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa nr VIII Integracja społeczna; Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.
2. Osoby niesamodzielne to osoby, które ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych –w tym wyłącznie osoby samotne w rozumieniu art. 6 pkt 9 ustawy z 12.03.2004r. o pomocy społecznej, które są pozbawione takiej pomocy mimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości, osoby samotnie gospodarujące w rozumieniu art. 6 pkt 10 ustawy z 12.03.2004r. o pomocy społecznej, gdy wspólnie niezamieszkujący małżonek,

wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić i osoby w rodzinie, gdy rodzina nie może, z uzasadnionej przyczyny, zapewnić odpowiedniej pomocy, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości.

3. Usługi świadczone będą w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej objętej opieką. Usługi opiekuńcze obejmują w szczególności:

A. Pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, w tym:

- a) czynności związane z dostarczaniem produktów żywnościowych;
- b) czynności związane przygotowaniem lub dostarczaniem posiłków;
- c) pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie;
- d) czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, w tym utrzymywanie porządku i czystości w najbliższym otoczeniu, czystości odzieży, bielizny osobistej, pościelowej, stołowej i ręczników;
- e) dokonywanie niezbędnych zakupów oraz zregulowanie opłat domowych;
- f) czynności dotyczące prowadzenia spraw osobistych, w tym pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych;
- g) czynności dotyczące zagospodarowania w aktywny sposób czasu wolnego, pomoc przy przemieszczaniu się.

B. Opiekę higieniczną, w tym:

- a. planowanie, organizowanie i wykonywanie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych u osoby niesamodzielnej;
- b. wykonywanie codziennej toalety, kąpieli wg grafiku i zgodnie z potrzebą (w tym mycie głowy w łóżku, toaleta całego ciała w łóżku, toaleta całego ciała, higiena intymna, zabiegi pielęgnacyjne w obrębie jamy ustnej);
- c. zmiana pieluchomajtek, podkładow, wymiana worków na mocz;
- d. stosowanie profilaktyki i pielęgnacji przeciwoleżynowej, stosowanie udogodnień, stosowanie materaca przeciwoleżynowego, wykonywanie ćwiczeń biernych w łóżku, pomoc w korzystaniu ze sprzętu rehabilitacyjnego;
- e. zapewnienie bezpiecznego ułożenia w łóżku, zmiana pozycji ułożeniowej;
- f. udzielanie pomocy przy zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych, karmienie doustne, przez zgłębnik, gastrostomię, kontrola oddawania moczu i stolca;
- g. dezynfekowanie, mycie przyborów, blatów roboczych, sprzętu używanego podczas pielęgnacji osoby niesamodzielnej;

C. Pielęgnację zleconą przez lekarza, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, w tym przekazywanie informacji o zaobserwowanych zmianach, o stanie zdrowia osoby niesamodzielnej, niezwłoczne zawiadomienie rodziny lub opiekunów faktycznych o zauważonym u osoby niesamodzielnej wypadku, zagrożeniu zdrowia lub życia (zawiadomienie rodziny a w razie potrzeby wezwanie Pogotowia Ratunkowego);

D. Zapewnienie kontaktów z otoczeniem, w tym:

- a. czynności wspomagające nawiązanie, utrzymanie i rozwijanie kontaktów z rodziną, osobami z bliskiego otoczenia osoby niesamodzielnej oraz społecznością lokalną;
- b. ukierunkowane na budowanie sieci wsparcia dla osoby niesamodzielnej, wykonywanie czynności wspomagające uczestnictwo w życiu lokalnej społeczności;

E. Ścisła współpraca z osobą niesamodzielną, jego rodziną, opiekunami a także personelem Projektu;

F. Staranne prowadzenie dokumentacji świadczonej usługi – Dziennika usług.

IV. Zasady realizacji przedmiotu zamówienia i rozliczenia – opis wspólny dla każdej części zamówienia

1. Usługi opiekuńcze będą świadczone w wymiarze średnio po 80 godzin zegarowych miesięcznie, na rzecz wskazanych osób niesamodzielnych dla każdej z 9 części zamówienia.
2. Ilekroć w niniejszym dokumencie Zamawiający używa pojęcia „godzina” ma na myśli jednostkę czasu trwającą 60 minut.
3. W ramach zamówienia usługa świadczona jest dla osób niesamodzielnych zamieszkałych na terenie następujących powiatów:
 - a) kolbuszowski,
 - b) rzeszowski,
 - c) łańcucki,
 - d) leżajski,
 - e) przeworski,
 - f) miasto Rzeszów.
4. Zapotrzebowanie na usługę będzie przekazywane Wykonawcy przez Koordynatora usług opiekuńczych najpóźniej do 24 godzin przed terminem rozpoczęcia świadczenia w wyznaczonym miejscu.
5. Zamawiający zobowiązany jest do zamówienia co najmniej 60 godzin a nie więcej niż 140 godz. świadczenia usługi dla jednej opiekunki/opiekuna co miesiąc, przez cały okres trwania umowy.
6. W przypadku zmian dot. podopiecznych (np. rezygnacja z usług, zgon podopiecznego, przystąpienie nowego podopiecznego do projektu) Koordynator usług będzie na bieżąco uzgadniał z Wykonawcą harmonogram świadczonych przez Wykonawcę usług.
7. Rozliczenie świadczeń odbywać się będzie w systemie miesięcznym na podstawie miesięcznej faktury/rachunku za świadczenie usług.
8. Podstawą przyjęcia faktury/rachunku jest protokół odbioru usługi potwierdzający prawidłową jej realizację i udokumentowanie podpisany przez Zamawiającego i Wykonawcę. Protokół będzie sporządzany w terminie do 7 dni od zakończenia okresu rozliczeniowego (miesiąca) realizacji usługi.
9. W celu prawidłowego wykonania usługi każda opiekunka/opiekun zobowiązani są dysponować mobilnym łączem telekomunikacyjnym (np. aktywny telefon komórkowy), czynnym prawem jazdy (co najmniej kat. B) i samochodem pozwalającym samodzielnie dojechać do każdej, wskazanej przez Zamawiającego osoby niesamodzielnej, w celu realizacji usługi.

.....
(data i czytelny podpis Oferenta)