**Opis przedmiotu umowy i szczegółowe warunki realizacji umowy**

1. Nazwa zadania: „**Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w Gminie Skołyszyn
w ramach programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023”.**
2. Zadanie realizowane jest ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 - zwanego dalej OW.
3. Opis programu wraz z załącznikami dostępny jest pod adresem: <https://www.gov.pl/web/rodzina/ogloszenie-o-naborze-wnioskow-w-ramach-programu-resortowego-ministra-rodziny-i-polityki-spolecznej-opieka-wytchnieniowa---edycja-2023>
4. Klasyfikacja robót wg Wspólnego Słownika Zamówień: Kod CPV: 85000000 – 9
Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej.
5. 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 31.12.2023 r.
6. Program OW w Gminie Skołyszyn będzie realizowany dla:
* dla dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności – 3 osoby – maksymalnie - 720 godzin w ramach pobytu dziennego;
* dla osób pełnoletnich z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności – 9 osób – maksymalnie - 2160 godzin w ramach pobytu dziennego;
* maksymalna ilość godzin usług do realizacji usług w ramach pobytu dziennego
w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej wynosi 2880 godzin.
1. Zakres usług Programu OW wynika z potrzeb osób korzystających z pomocy i jest określany indywidualnie w zależności od potrzeb, zaś wymagany minimalny zakres czynności w ramach świadczonych usług określa się jak niżej:

1) Podstawowe czynności pielęgnacyjno – higieniczne:

1. pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych,
2. mycie, kąpanie, czesanie, ubierani lub rozbieranie,
3. zmiana bielizny osobistej i pościeli,
4. zapobieganie powstawaniu odleżyn i odparzeń.

2) Wspieranie procesu leczenia:

1. pomoc w dotarciu do zakładów opieki zdrowotnej lub zamówienia wizyty
domowej,
2. realizacja recept,
3. przygotowanie, podawanie leków w dawkach zaleconych przez lekarza,
4. powiadamianie rodziny lub lekarza rodzinnego o istotnych zmianach
w zachowaniu podopiecznego wskazujących na pogorszenie stanu zdrowia,
5. okazywanie wsparcia emocjonalnego w doświadczeniach egzystencjalnych typu: osamotnienie, cierpienie itp.
6. wyprowadzanie na spacery, zapewnienie kontaktów ze środowiskiem,
7. zachęcanie podopiecznego i realizacja potrzeb związanych z aktywnością psychofizyczną.
8. Wykonywanie czynności gospodarczych u podopiecznego:
9. zakup artykułów spożywczych i niezbędnych do egzystencji artykułów
przemysłowych,
10. zabezpieczenie posiłków, w tym co najmniej raz dziennie posiłku gotowanego,
11. karmienie, o ile wymaga tego podopieczny,
12. Przestrzeganie zasad dietetyki w zależności od schorzenia,
13. Bieżące porządki i codzienne wietrzenie w używanej części mieszkania,
14. Pranie bielizny osobistej (dziennej i nocnej) oraz lekkiej odzieży,
15. Palenie w piecu, przynoszenie węgla i wody (wg bieżących potrzeb).
16. Wykonawca oraz jego pracownicy zobowiązani są do wywiązywania się z obowiązków zgodnie z następującymi zasadami:
17. zachowania w tajemnicy wszystkich informacji, jakie uzyskali w trakcie wykonywania obowiązków, w szczególności nie ujawnianie osobom trzecich danych personalnych osób, u których sprawują usługi, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej;
18. wykonywania wszelkich prac z poszanowaniem życzeń i uczuć Uczestnika;
19. posiadania przy sobie dokumenty ze zdjęciem imieniem i nazwiskiem, podpisem właściciela dokumentu, pieczęcią, nazwą i numerem telefonu Wykonawcy, pozwalającego na identyfikację osoby oraz Wykonawcy zapewniającej wykonaniu usługę oraz okazywania dokumentu na żądanie Uczestnika, rodziny, krewnych, opiekuna prawnego i pracownika Zamawiającego;
20. nie wprowadzania do domu Uczestnika osób nieupoważnionych;
21. nie palenia tytoniu w obecności Uczestnika i w jego domu;
22. nie używania narkotyków, alkoholu i innych używek w obecności Uczestnika i w jego domu.
23. Wykonawca odpowiada w całości z realizację powyższych zasad, w szczególności za poinformowani o nich pracowników oraz za wyciąganie konsekwencji w przypadku ich łamania.
24. 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.
25. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę
w trakcie wykonywania zamówienia.
26. Wykonawca zobowiązuje się do podjęcie usług opiekuńczych w ramach Programu
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.
27. 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.
28. 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:
29. Imię i nazwisko oraz adres osoby zakwalifikowanej do świadczenia usług,
30. czas wykonywania usług, z określeniem ilości godzin w ciągu tygodnia i ilości dni
w tygodniu,
31. czynności do wykonania w ramach usług.
32. Wykonawca zobowiązany jest do bieżącej współpracy i przekazywania informacji
Zamawiającemu dotyczących:
33. Bieżącej sytuacji osób korzystających ze wsparcia w formie usług,
34. Zmiany stanu zdrowia, mającej wpływ na zakres świadczonych usług,
35. Brak możliwości wykonywania usług,
36. Zgonu osoby korzystającej z usług,
37. 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.
38. Rodzaj usług i ich zakres godzinowy powinny być uzależnione od osobistej sytuacji osoby niepełnosprawnej, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności uczestnika Programu.
39. Uczestnik Programu OW za usługi opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności.
40. Koszt jednej godziny zegarowej wynagrodzenie z tytułu świadczenia usług opieki wytchnieniowej nie może przekroczyć 40,00 złotych brutto.
41. Koszt całkowity świadczenia usług opieki wytchnieniowej nie może przekroczyć kwoty:
115 200,00 zł brutto. Finansowanie Programu OW w całości pochodzić będzie z Funduszu Solidarnościowego.
42. Przedmiot zamówienia musi być realizowany na podstawie dokumentacji wynikającej
z Programu Ministerstw Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa - edycja 2023.
43. **Szczegółowe warunku realizacji zamówienia:**
44. Wykonawca będzie zobowiązany do świadczenia maksymalnie 2880 godzin usług opieki wytchnieniowej w okresie od podpisania umowy, jednak nie później niż do 31.12.2023 r.
45. 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;
* 9 osób dorosłych z orzeczeniami o znacznym stopniu niepełnosprawności.
1. 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.
2. 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.
3. Uczestnik Programu, któremu przyznano pomoc w postaci usług opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności za realizację usług w ramach Programu.
4. 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.
5. Usługa opieki wytchnieniowej będzie świadczona przez:
6. 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;
7. 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 niepełnosprawnych w formie wolontariatu.
8. Pozostałe obowiązki Wykonawcy oraz Zamawiającego zawiera umowa.

.............................................. ...................................................

 (Wykonawca) (Zamawiający)