

Umowa Nr D.24. .2024

W dniu r. pomiędzy Gminą Ostrowiec Świętokrzyski ul. Głogowskiego 3/5, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, NIP: 661-000-39-45 - Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowanym na mocy upoważnień Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego wynikających z Zarządzeń Nr z dnia i Nr z dnia r., przez Dyrektora mgr Magdalenę Salwerowicz, a, zam. ul. 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, NIP:, REGON wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Nr z dnia, reprezentowaną przez, zwanym dalej „Wykonawcą”, została zawarta w wyniku przeprowadzonego w dniu r. postępowania na usługi społeczne, umowa o następującej treści:

§ 1.

1. Zamawiający zleca w wyniku przeprowadzonego w dniu r. postępowania na udzielenie zamówienia na usługi społeczne, a Wykonawca przyjmuje świadczenie usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego, tj. bezpośredniej opieki nad dziećmi do ukończenia 16 r.ż. posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności, osobami dorosłymi, których niepełnosprawność związana jest z szerokim spektrum problemów zdrowotnych prowadzących do znacznego ograniczenia samodzielności, zamieszkałych na terenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością. Usługa opieki wytchnieniowej realizowana jest na podstawie Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, przyjętego do realizacji Uchwałą Nr LXXXVIII/149/2023 Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego z dnia 28 grudnia 2023 r. w sprawie realizacji przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024. Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 jest finansowany z Funduszu Solidarnościowego i w dalszej części umowy zwany jest „Programem”.
2. Odbiorcą usługi jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski.

§ 2.

1. Usługi opieki wytchnieniowej zostaną wykonane zgodnie z zapisami niniejszej umowy, SWZ, w szczególności zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz ofertą Wykonawcy.
2. Usługi świadczone będą na terenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski w każdy dzień tygodnia, w tym w święta, w okresie **od 04 marca 2024 r. dnia 31 grudnia 2024 r., od godziny 6:00 do godziny 22:00**, w miejscu zamieszkania osób, którym usługa ta została przyznana na podstawie złożonej Karty zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 zwanej „Kartą zgłoszenia” (załącznik nr 1 do umowy) oraz spełnienia warunków uczestnictwa.
3. Usługa opieki wytchnieniowej jest skierowana do członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad:
 - 1) dziećmi do ukończenia 16 r.ż. posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności,
 - 2) osobami z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy wymagają usług opieki wytchnieniowej.
4. Usługa opieki wytchnieniowej przysługuje w przypadku zamieszkiwania członka rodziny lub

opiekuna we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego.

5. W przypadku, gdy usługi opieki wytchnieniowej, będą świadczone dla członków rodziny lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi do ukończenia 16. roku życia posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności, w odniesieniu do osób, które mają świadczyć usługi opieki wytchnieniowej, wymagane są także:
 - 1) zaświadczenie o niekaralności;
 - 2) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru;
 - 3) pisemna akceptacja osoby, która ma świadczyć usługę opieki wytchnieniowej ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.
6. W godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym: usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901 z późniejszymi zmianami), inne usługi finansowane ze środków Funduszu lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowane ze środków publicznych.
7. Wykaz osób, które będą realizować umowę stanowi załącznik 2 do niniejszej umowy. Zmiana osoby na liście załączonej przez Wykonawcę do oferty jest możliwa jedynie w przypadkach losowych niezależnych od Wykonawcy, np. śmierć, choroba. Na zmianę opiekuna wymagana jest wcześniejsza zgoda Zamawiającego. Osoba ta powinna posiadać co najmniej kwalifikacje, określone przez Zamawiającego w SWZ a w przypadku zmiany opiekuna świadczącego usługę opieki wytchnieniowej u dzieci wymagane są dokumenty o których mowa w pkt. 5.

§ 3.

1. Strony ustalają, że usługi opieki wytchnieniowej, obejmują swym zakresem w szczególności poniższe usługi:
 - 1) pomoc w dokonywaniu bieżących porządków w używanej przez osobę niepełnosprawną części mieszkania (w zakresie jednego pokoju i kuchni),
 - 2) pomoc w utrzymaniu w czystości naczyń stołowych, kuchennych i innego sprzętu gospodarstwa domowego,
 - 3) pomoc w przepierkach rzeczy osobistych i odzieży, pomoc w prasowaniu,
 - 4) pomoc w organizowaniu prania bielizny pościelowej,
 - 5) pomoc w przygotowaniu posiłku: śniadania, obiadu, kolacji,
 - 6) sianie łóżka,
 - 7) karmienie, czesanie, ubieranie, obcinanie paznokci,
 - 8) pomoc przy myciu, kąpaniu,
 - 9) zmiana bielizny pościelowej i osobistej,
 - 10) układanie osoby niepełnosprawnej w łóżku, oklepywanie, zmiana pozycji,
 - 11) podawanie basenu, kaczki,
 - 12) zmiana pampersów,
 - 13) zapobieganie powstawaniu odleżyn, nacieranie, oklepywanie,
 - 14) zamawianie wizyt lekarskich, realizacja recept,
 - 15) pomoc przy poruszaniu się po mieszkaniu,
 - 16) podtrzymywanie kontaktów z otoczeniem, towarzyszenie w czasie spacerów lub/i w czasie nieobecności członka rodziny lub opiekuna osoby niepełnosprawnej,

- 17) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
- 18) uzgadnianie i przestrzeganie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
- 19) pomoc w wykupowaniu lub zamawianiu leków,
- 20) dopilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
- 21) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
- 22) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia, pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych,
- 23) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania,
- 24) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza wspieranie, a także asystowanie w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak: samoobsługa, dbałość o higienę i wygląd,
- 25) utrzymanie kontaktu z domownikami, rówieśnikami oraz ze społecznością lokalną,
- 26) wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
- 27) ułatwianie dostępu do edukacji i kultury.

§ 4.

1. Usługa opieki wytchnieniowej przyznawana będzie na podstawie złożonej „Karty zgłoszenia”, preferowanej formy, wymiaru i miejsca świadczenia usług opieki wytchnieniowej zawierającej klauzulę informacyjną RODO wraz z kserokopią orzeczenia o niepełnosprawności oraz oświadczenia Uczestnika Programu o zamieszkiwaniu we wspólnym gospodarstwie domowym, z osobą która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego oraz po dokonaniu przeprowadzonej analizy sytuacji zdrowotnej i sytuacji życiowej Uczestników Programu oraz osób z niepełnosprawnością.
2. Zamawiający będzie niezwłocznie przekazywać Wykonawcy drogą elektroniczną z adresu/ów e-mail: mcichonska@mopsostrowiec.pl, jbakalarska@mopsostrowiec.pl, eruszkiewicz@mopsostrowiec.pl, biuro@mopsostrowiec.pl, bzapalska@mopsostrowiec.pl, na adres poczty elektronicznej jeden egzemplarz skanu decyzji w formacie pdf, skanu Karty zgłoszenia, skanu ustalonego zakresu wsparcia usługi opieki wytchnieniowej, (załącznik nr 3 do umowy) z zastrzeżeniem adekwatnej opieki stosownie do potrzeb osoby z niepełnosprawnością. Przesyłane pliki będą zabezpieczone hasłem, które będzie przekazywane drogą telefoniczną. W przypadku zmiany adresu e-mail do korespondencji nie będzie wymagany aneks. Wykonawca zobowiązany będzie wykonać przedmiot umowy zgodnie z ustalonym zakresem i wymiarem godzinowym. W przypadku zmiany zakresu wsparcia, Zamawiający niezwłocznie przekazuje telefonicznie lub pisemnie aktualny zakres.
3. W sytuacji nagłej/losowej/interwencyjnej (np. śmierć opiekuna osoby niepełnosprawnej lub jego nagły pobyt w szpitalu) usługa może być przyznana bez karty zgłoszenia, po uprzednim uzgodnieniu tej możliwości z MOPS, telefonicznie (nr telefonu: 41 276 76 57). Jednakże dokument ten powinien zostać uzupełniony niezwłocznie w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia wystąpienia tej sytuacji.
4. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie każdorazowo (w ciągu dwóch godzin) informować Zamawiającego o wstrzymaniu usług opieki wytchnieniowej u osoby z niepełnosprawnością, z powodu hospitalizacji, pobytu na turnusie rehabilitacyjnym, zgonu lub innych zdarzeń. W

przypadku czasowego opuszczenia miejsca zamieszkania przez osobę z niepełnosprawnością, Wykonawca zobowiązany jest do monitorowania jego sytuacji, aż do chwili jego powrotu do miejsca zamieszkania, celem wznowienia usługi. Wykonawca ma obowiązek przekazać informację Zamawiającemu o wznowieniu usługi opieki wytchnieniowej, najpóźniej w dniu jej wznowienia.

5. Wykonawca ma obowiązek każdorazowo (w przypadku zmiany opiekunki również) informować Uczestnika Programu o osobie świadczącej usługę ze wskazaniem imienia i nazwiska, a nadto w przypadku zmiany osoby świadczącej usługę również o ewentualnej zmianie godzin świadczenia usług, w przypadku jej wystąpienia.
6. Biuro Wykonawcy znajduje się w Ostrowcu Św. przy ul. nr tel.: e-mail:

§ 5.

1. Wykonawca zobowiązany jest do przekazywania Zamawiającemu po zakończonym miesiącu, w terminie nie później niż do drugiego dnia następnego miesiąca, zbiorczego miesięcznego sprawozdania Gminy/Powiatu z realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 Pobyt dzienny (załącznik nr 4 do umowy) oraz przekazania miesięcznego harmonogramu pracy opiekunów na miesiąc następny.
2. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczania co miesiąc wraz z fakturami wykazu rozliczenia pracowników wykonujących przedmiot zamówienia za dany miesiąc. Rozliczenie ma zawierać: imię i nazwisko opiekuna, liczbę zrealizowanych przez niego godzin, stawkę naliczonego wynagrodzenia za jedną godzinę w danym miesiącu za realizowane usługi (załącznik nr 6 do umowy).
3. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany jest przedstawić do wglądu Karty realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 (załącznik nr 5 do umowy) za wskazany miesiąc, w którym świadczono usługi, w terminie 3 dni od dnia otrzymania wezwania do przedstawienia w/w kart.

§ 6.

1. Zamawiający przewiduje do wykonania przez Wykonawcę **11 107,6** godzin usługi opieki wytchnieniowej, w tym dla:
 - 1) dzieci do ukończenia 16 r.ż. posiadających orzeczenie o niepełnosprawności – **1 983,5 godzin**
 - 2) osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności albo z orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności - **9 124,1 godzin**
2. O zmianach ilości godzin przyznanых usług, ich zakresu oraz o zwiększeniu lub zmniejszeniu ilości Uczestników Programu - Zamawiający będzie niezwłocznie informował Wykonawcę, który będzie zobowiązany uwzględnić to w swoich działaniach.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość przesunięć ilościowych godzin usług między grupami osób z niepełnosprawnością, o których mowa w ust. 1, w przypadku zaistnienia takich potrzeb, pod warunkiem, iż przesunięcia te nie przekroczą maksymalnej kwoty wynagrodzenia Wykonawcy.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ograniczenia zakresu zamówienia do 50% wielkości zamówienia, o której mowa w pkt. 1.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość ograniczenia wynagrodzenia, w przypadku gdy, Uczestnik Programu skorzysta z możliwości wskazania osoby, która ma świadczyć dla niego usługę opieki wytchnieniowej.

§ 7.

1. Strony ustalają wynagrodzenie Wykonawcy:
za realizację 1 godziny usług opieki wytchnieniowej objętej przedmiotem umowy: zł netto
(słownie: złotych 00/100) z VAT (zwolniony), brutto

(słownie: złotych 00/100)

w tym wynagrodzenie opiekuna za świadczenie 1 godziny usług opieki wytchnieniowej wynosi zł brutto (słownie: złote 00/100).

2. Strony ustalają, że całkowite wynagrodzenie Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy nie przekroczy kwoty netto: zł (słownie: złotych 00/100) z VAT (zwolniony), brutto: zł (słownie: złotych 0/100), z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości zmiany wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w ust. 1 i 2 w okresie realizacji umowy, za wyjątkiem okoliczności, o których mowa w § 16 ust. 3.

§ 8.

1. Płatność na rzecz Wykonawcy będzie dokonywana przez Zamawiającego miesięcznie, przelewem na konto, w terminie 14 dni od otrzymania faktury, pod rygorem odsetek ustawowych, z zastrzeżeniem § 10 ust. 3.
2. Faktury, oprócz elementów określonych w ustawie o podatku od towarów i usług (art. 106e ust 1) powinny zawierać dane identyfikacyjne nabywcy wg. wzoru:

Nabywca: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski;
ul. Jana Głogowskiego 3/5
NIP: 661-000-39-45

Odbiorca (płatnik): Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski;
ul. Świętokrzyska 22

§ 9.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontrolowania Wykonawcy w przedmiocie:
 - 1) jakości, rzetelności, efektywności realizacji zadania,
 - 2) stanu realizacji zadania i sposobu świadczenia usługi opieki wytchnieniowej,
 - 3) prawidłowości prowadzonej dokumentacji dotyczącej realizacji zadania,
 - 4) dokumentacji pracowniczej osób zatrudnionych do realizacji umowy, na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, a także dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje oraz doświadczenie tych osób, a także w zakresie godzinowego wynagrodzenia pracowników świadczących usługę.
2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zamawiający może żądać od Wykonawcy niezbędnych informacji.
3. Wykonawca ma obowiązek założenia i prowadzenia dla każdej osoby z niepełnosprawnością korzystającej z usług opieki wytchnieniowej dokumentacji zawierającej:
 - 1) skan Karty Zgłoszenia, skan zakresu wsparcia usługi opieki wytchnieniowej, z uwzględnieniem konkretnych potrzeb świadczeniobiorcy oraz osób z niepełnosprawnością, skan decyzji administracyjnej, notatki służbowe sporządzane po każdej wizycie w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością.
 - 2) informacje o wynikach kontroli dotyczących prawidłowości i jakości świadczonych usług, przeprowadzonych przez MOPS lub z ramienia samego Wykonawcy,
4. Wykonawca zobowiązany jest do przechowywania wszelkiej dokumentacji związanej z przedmiotem zamówienia przez okres 5 lat licząc od początku roku następującego po roku, w którym Wykonawca realizował zadanie ze środków Funduszu Solidarnościowego.

§ 10.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przez Wykonawcę przedmiotu umowy Zamawiającemu przysługują kary umowne, w następujących przypadkach i wysokościach:
 - 1) w przypadku zwłoki w wykonaniu świadczenia w terminie w wysokości 0,5% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2, za każdy dzień zwłoki w wykonaniu usługi, licząc od dnia następnego po upływie terminu o którym mowa w § 11 ust. 1,
 - 2) stwierdzenia przez Zamawiającego, z urzędu lub wskutek skargi podopiecznego, nienależytego wykonania przez Wykonawcę przedmiotu umowy (np. zaniżanie ilości, zakresu usług opieki wytchnieniowej lub złej ich jakości) – w wysokości 0,2% całkowitego wynagrodzenia określonego w § 7 ust. 2, za każdy stwierdzony przypadek,
 - 3) z tytułu odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z powodu okoliczności, o których mowa w § 17 ust. 2 lub rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy (niezależnych od Zamawiającego), w wysokości 15% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2,
 - 4) w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezależnych od Zamawiającego, w wysokości 15% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2.
2. W przypadku, gdy szkoda przekraczać będzie wartość zastrzeżonej kary umownej, Zamawiający ma prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
3. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 5 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych wierzytelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
4. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia Wykonawcy ze zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.
5. Wykonawca upoważnia Zamawiającego do potrącenia kar umownych i innych wierzytelności przysługujących Zamawiającemu wobec Wykonawcy, z wynagrodzenia umownego.
6. Łączna wysokość kar umownych nie może przekraczać 30% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2.
7. W przypadku niezatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę przy realizacji zamówienia osoby bezrobotnej, przez okres realizacji umowy, w terminach określonych w § 12, Wykonawca będzie zobowiązany do zapłacenia Zamawiającemu kary umownej w wysokości iloczynu kwoty minimalnego wynagrodzenia ustalonego dla pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami z uwzględnieniem wysokości etatu jaki został wskazany przez Wykonawcę w ofercie oraz liczby miesięcy w okresie realizacji zamówienia, w czasie których w/w obowiązek nie był realizowany, chyba, że Wykonawca wykaże, że przedstawił zgłoszenie ofert pracy powiatowemu urzędowi pracy albo odpowiedniemu organowi zajmującemu się realizacją zadań z zakresu rynku pracy w państwie, w którym ten Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, a niezatrudnienie osób bezrobotnych nastąpiło z przyczyn niezależnych po jego stronie. Za przyczynę niezależną po stronie Wykonawcy będzie uznany w szczególności brak na obszarze, w którym jest realizowane zamówienie i w okresie jego realizacji, osób bezrobotnych zdolnych do wykonania zamówienia lub odmowy podjęcia pracy przez taką osobę bezrobotną.

§ 11.

1. Umowa zostaje zawarta na **okres od 04 marca 2024 r. do dnia 31 grudnia 2024 r.**
2. W przypadku rażącego nieprzestrzegania przez Wykonawcę warunków niniejszej umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy bez wypowiedzenia. Przed złożeniem

oświadczenia o rozwiązaniu umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia stwierdzonych naruszeń. W razie rozwiązania umowy w tym trybie Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia odszkodowawcze w stosunku do Zamawiającego.

- Przez rażąco nieprzestrzeganie warunków niniejszej umowy Zamawiający uważa również zmianę osób wykonujących usługę z ramienia Wykonawcy bez wiedzy i zgody Zamawiającego.

§ 12.

- Zamawiający wymaga zatrudnienia Przez Wykonawcę lub Podwykonawcę na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej opiekunów.
- W uzasadnionych przypadkach, z przyczyn nieleżących po stronie Wykonawcy (np. nagła absencja, śmierć) możliwe jest zastąpienie opiekuna inną osobą, pod warunkiem posiadania przez niego kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta lub osoby posiadające co najmniej 6-miesięczne udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu.

§ 13.

- Wykonawca w okresie realizacji przedmiotu umowy zobowiązuje się:
 - zatrudnić osobę/osoby bezrobotną/bezrobotne do realizacji usług, o których mowa w § 2 ust. 1, na podstawie umowy o pracę zawartej w nie mniej niż niepełnym wymiarze czasu pracy, gdzie niepełny wymiar czasu pracy nie może być niższy niż 1/2 etatu, tj. 1/2 etatu każdą z nich,
 - zatrudnić na podstawie umowy o pracę osobę/osoby, o której/których mowa w pkt.1, nie później niż do 30 dnia po podpisaniu umowy i udokumentować ten fakt Zamawiającemu, poprzez przedłożenie w terminie 5 dni od zatrudnienia dokumentów o których mowa w ust. 2,
 - składać, na każde wezwanie Zamawiającego, pisemne oświadczenie o spełnieniu wymogu, o którym mowa w pkt. 1 wraz z innymi dokumentami, o których mowa w ust. 2.
- Wykonawca w celu potwierdzenia zatrudnienia osoby/osób, o której/których mowa w ust. 1 pkt 1, zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu następujące wskazane poniżej dowody/dowód, w szczególności:
 - odpis skierowania bezrobotnego do pracodawcy wystawionego przez urząd pracy,
 - decyzje o utracie statusu bezrobotnego,
 - oświadczenia Wykonawcy/Podwykonawcy o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osoby/osób bezrobotnej/bezrobotnych, której/których dotyczy wezwanie Zamawiającego. Oświadczenie to powinno zawierać w szczególności dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie, datę złożenia oświadczenia, wskazanie że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby bezrobotne wraz ze wskazaniem liczby tych osób, umowy oraz podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu Wykonawcy.
 - poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę/Podwykonawcę kopię umowy o pracę osoby/osób bezrobotnej/bezrobotnych wykonującej/wykonujących w trakcie realizacji umowy czynności, których dotyczy w/w oświadczenie Wykonawcy (wraz z dokumentem regulującym zakres obowiązków, jeżeli został sporządzony). Dokumenty potwierdzające zatrudnienie powinny zostać zanonimizowane w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO. Informacje takie jak imię, nazwisko zatrudnionego, data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę, stanowisko lub rodzaj wykonywanych czynności powinny być możliwe do zidentyfikowania.
 - zaświadczenie właściwego oddziału ZUS, potwierdzającego opłacanie przez Wykonawcę

składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne z tytułu zawarcia umowy o pracę z bezrobotnym/bezrobotnymi za ostatni okres rozliczeniowy lub oświadczoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników zgodnie z RODO. Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji.

§ 14.

1. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącego informowania Zamawiającego o wszelkich okolicznościach wpływających na zasadność, formę przyznania usług, ich zakres i ilość.
2. Wykonawca zobowiązuje się do informowania, że zadanie publiczne jest finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra. Informacja na ten temat powinna się znaleźć we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, w mediach społecznościowych, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania publicznego. Wykonawca zobowiązany jest do oznaczania profili prowadzonych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej w podejmowanych działaniach informacyjnych i promocyjnych w mediach społecznościowych.
3. Umieszczenie logo Ministra na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania publicznego oraz zakupionych środkach trwałych, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.
4. Wykonawca jest zobowiązany do podejmowania działań informacyjnych dotyczących finansowania zadania ze środków Funduszu przyznanych w ramach Programu, zgodnie z art. 35a ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 953, z późn. zm.). W szczególności, Wykonawca przy podejmowaniu działań informacyjnych używa wzorów plakatów informacyjnych, określonych w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia.

Edytowalne pliki cyfrowe plakatów informacyjnych udostępnione są na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów pod adresem <https://www.gov.pl/web/premier/dzialania-informacyjne>.

5. Wykonawca zobowiązuje się w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy dostarczyć pisemne oświadczenia opiekunów skierowanych do realizacji niniejszej umowy o poinformowaniu o źródle finansowania ich wynagrodzenia.

§ 15.

1. Strony zobowiązują się do porozumiewania w toku realizacji niniejszej umowy na piśmie poprzez korespondencję doręczaną adresatowi za pokwitowaniem/ potwierdzeniem odbioru oraz elektronicznie.
2. Zakres usługi który Wykonawca będzie wykonywać osobiście:
 - 1)
 - 2)
3. Zakres usługi, które Wykonawca będzie wykonywał za pomocą Podwykonawców lub dalszych Podwykonawców:
 - 1)
 - 2)

4. Powierzenie wykonania części przedmiotu umowy Podwykonawcom lub dalszym Podwykonawcom nie wyłącza obowiązku spełnienia przez Wykonawcę wszystkich wymogów określonych postanowieniami umowy, w tym dotyczących personelu Wykonawcy.
5. W przypadku zmiany albo rezygnacji z Podwykonawcy – podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o czym mowa w art. 462 ust. 7 ustawy z dnia 11 września 2019 r., Prawo zamówień publicznych, Wykonawca jest zobowiązany wykazać Zamawiającemu, że proponowany inny Podwykonawca lub Wykonawca samodzielnie spełnia w/w warunki w stopniu nie mniejszym niż Podwykonawca, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. W tym celu Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia Zamawiającemu dokumentów w zakresie wymaganym przez Zamawiającego w trakcie postępowania – zgodnie z postanowieniami SWZ.
6. Powierzenie wykonania części zamówienia Podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie zamówienia.

§ 16.

1. Wszelkie zmiany umowy - z zastrzeżeniem art. 455 Prawo zamówień publicznych - wymagają formy aneksu podpisanego przez obie strony - pod rygorem nieważności.
2. Zakazuje się zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, chyba że Zamawiający przewidział możliwość dokonania takiej zmiany w ogłoszeniu o zamówieniu lub w specyfikacji warunków zamówienia w postaci jednoznacznych postanowień umownych, które określają ich zakres charakter oraz warunki wprowadzenia zmian.
3. Nawigując do ust. 2 Zamawiający przewiduje możliwość zmiany treści umowy:
 - 1) zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w § 7 ust. 1-2 w przypadku ustawowej zmiany wysokości stawek podatku VAT dotyczącej przedmiotu umowy, podlegają one zmianie od dnia wejścia w życie nowych stawek podatku, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie kwota brutto, cena netto pozostaje bez zmian,
 - 2) w przypadku zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy w skutek zmniejszenia ilości godzin usług wskazanych w SWZ i w umowie z powodu zmniejszenia liczby osób objętych pomocą w postaci usług opieki wytchnieniowej, niemożnością świadczenia usług u podopiecznych, zmianą przepisów ustawy o pomocy społecznej mającą wpływ na uprawnienia do otrzymania pomocy w postaci usług opiekuńczych,
 - 3) przesunięcia godzin między poszczególnymi rodzajami usług, o których mowa w § 6 ust. 1, pod warunkiem, iż przesunięcia te nie przekroczą maksymalnej kwoty wynagrodzenia, o której mowa w § 7 ust. 2.
 - 4) w przypadku ograniczenia zakresu zamówienia do 50 % wielkości świadczenia stron,
 - 5) zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w § 7 ust. 1-2 w sytuacji zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207, ze zm.) lub na podstawie innych przepisów prawa powszechnego i ogłoszonych po dniu zawarcia niniejszej umowy,
 - 6) zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w § 7 ust. 1-2 w sytuacji zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, które zostały ogłoszone po dniu zawarcia niniejszej umowy,
 - 7) zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w § 7 ust. 1-2 w sytuacji zmiany

- zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1342), które zostały ogłoszone po dniu zawarcia niniejszej umowy,
- 8) zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w § 7 ust. 1-2 w sytuacji zmiany cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia, z tym zastrzeżeniem, że:
 - a) minimalny poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów, uprawniający strony umowy do żądania zmiany wynagrodzenia wynosi 10% w stosunku do cen lub kosztów wskazanych w ofercie;
 - b) poziom zmiany wynagrodzenia zostanie ustalony na podstawie wskaźnika zmiany cen materiałów lub kosztów ogłoszonego w komunikacie prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, ustalonego w stosunku do miesiąca, w którym została sporządzona oferta;
 - c) maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia, jaką dopuszcza Zamawiający, to 10% w stosunku do pierwotnej wartości wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2 umowy;
 - 9) w przypadku zmiany osoby wskazanej do realizacji zamówienia, przy czym zmiana wymaga akceptacji Zamawiającego i możliwa jest tylko na osobę o kwalifikacjach i doświadczeniu nie niższym niż osoby zmienianej,
 - 10) zmiany danych teleadresowych,
 - 11) zmiany numerów kont bankowych,
 - 12) zmiany Podwykonawców lub dalszych Podwykonawców.
4. Zmiany, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 5-8, wprowadzone zostaną na zasadach i w sposób określony w ust. 5-17, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania Umowy przez Wykonawcę.
 5. Zmiana wysokości wynagrodzenia w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. 3 pkt 5-7 będzie obejmować wyłącznie część wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w odniesieniu do której nastąpiła zmiana wysokości kosztów wykonania umowy przez Wykonawcę w związku z wejściem w życie przepisów odpowiednio zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, lub dokonujących zmian w zakresie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub w zakresie wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne lub w związku z wejściem przepisów dokonujących zmian w zakresie zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, a które zostały ogłoszone po dniu podpisania umowy.
 6. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 5, wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą zmianie kosztu Wykonawcy w związku ze zmianą wysokości wynagrodzeń pracowników świadczących usługi do wysokości aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, z uwzględnieniem wszystkich obciążeń publicznoprawnych od kwoty zmiany minimalnego wynagrodzenia. Kwota odpowiadająca zmianie kosztu Wykonawcy będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia pracowników świadczących usługi, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją Przedmiotu Umowy.
 7. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 6, wynagrodzenie Wykonawcy ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą zmianie kosztu Wykonawcy ponoszonego w związku z wypłatą wynagrodzenia pracownikom świadczącym usługę. Kwota odpowiadająca zmianie kosztu Wykonawcy będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia pracowników świadczących usługi, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu umowy.

8. W celu zawarcia aneksu, na podstawie okoliczności o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 5-8, każda ze Stron może wystąpić do drugiej Strony z wnioskiem o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, wraz z uzasadnieniem zawierającym w szczególności szczegółowe wyliczenie całkowitej kwoty, o jaką wynagrodzenie Wykonawcy powinno ulec zmianie oraz wskazaniem daty, od której nastąpiła bądź nastąpi zmiana wysokości kosztów wykonania Umowy uzasadniająca zmianę wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy. Wniosek, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym może zostać złożony przez każdą ze Stron w terminie od dnia opublikowania przepisów wprowadzających zmiany, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 5-7 do 30 dnia od dnia wejścia w życie tych przepisów.
9. W przypadku zmian, o których mowa w ust. 3 pkt 5, pkt 6 lub pkt 7, jeżeli z wnioskiem występuje Wykonawca, jest on zobowiązany dołączyć do wniosku dokumenty, z których będzie wynikać, w jakim zakresie zmiany te mają wpływ na koszty wykonania Umowy, w szczególności:
 - 1) pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) pracowników świadczących usługę, wraz z określeniem zakresu w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją Przedmiotu Umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi - w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 5, lub,
 - 2) pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) pracowników świadczących usługę, wraz z kwotami składek uiszczanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w części finansowanej przez Wykonawcę, z określeniem zakresu (etatu), w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu Umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi - w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 6,
 - 3) kalkulację kosztów wykonania przedmiotu Umowy zawierającą wpływ zmian przepisów, na koszty wykonania zamówienia.
10. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 pkt 6, jeżeli z wnioskiem występuje Zamawiający, jest on uprawniony do zobowiązania Wykonawcy do przedstawienia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni roboczych, dokumentów, z których będzie wynikać w jakim zakresie zmiana ta ma wpływ na koszty wykonania Umowy, w tym pisemnego zestawienia wynagrodzeń, o którym mowa w ust. 9 pkt 2.
11. W terminie 15 dni roboczych od dnia przekazania wniosku, o którym mowa w ust. 9 lub ust. 10, Strona, która otrzymała wniosek, przekaże drugiej Stronie informacje o zakresie, w jakim zatwierdza wniosek oraz wskaże kwotę, o którą wynagrodzenie należne Wykonawcy powinno ulec zmianie, albo informacje o niezatwierdzeniu wniosku wraz z uzasadnieniem.
12. W przypadku otrzymania przez Stronę informacji o niezatwierdzeniu wniosku lub częściowym zatwierdzeniu wniosku, Strona ta może ponownie wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 9 lub ust. 10. W takim przypadku ust. 9-12 oraz 13 stosuje się odpowiednio.
13. W sytuacji wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 3 pkt 8 Wykonawca składa pisemny wniosek o zmianę umowy o zamówienie publiczne w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po zaistnieniu okoliczności uzasadniających zmianę wynagrodzenia. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie umowy, w szczególności Wykonawca zobowiązany jest wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia umownego, a wpływem zmiany ceny lub kosztów na kalkulację ceny ofertowej. Zmiana wynagrodzenia zostanie dokonana z zachowaniem następujących zasad:
 - 1) podstawą dla zmiany wynagrodzenia jest zmiana cen materiałów lub kosztów realizacji

zamówienia w wymiarze, o którym mowa w ust. 3 pkt 8 lit. a,

- 2) dla ustalenia zmiany wynagrodzenia w odniesieniu do procentowych zmian cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia, Strony posłużą się danymi Głównego Urzędu Statystycznego i dokonają zmiany zgodnie ze wskaźnikami cen towarów i usług konsumpcyjnych, zgodnie z ust. 3 pkt 8 lit. b.
14. Zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zmiany cen, o której mowa w ust. 3 pkt 8, będzie odnosić się wyłącznie do części przedmiotu umowy realizowanego po dniu zaistnienia okoliczności będących podstawą zmiany i jednocześnie realizowanej nie wcześniej niż na 1 miesiąc od momentu złożenia kompletnego wniosku o dokonane zmiany lub przekazania zawiadomienia o wszczęciu procedury zmiany oraz odnosić się będzie wyłącznie do części przedmiotu umowy, do której zastosowanie znajdzie właściwa zmiana.
 15. Aneks, o którym mowa w ust. 8 zostanie zawarty nie później niż w terminie 15 dni roboczych od dnia zatwierdzenia wniosku o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy i wchodzić będzie każdorazowo w życie z dniem wejścia w życie zmian przepisów, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 5- Umowy lub w okolicznościach, o których mowa w ust. 3 pkt 8.
 16. Zmiana, o której mowa w ust. 3 pkt 8 w zakresie obniżenia wynagrodzenia wykonawcy, może nastąpić z inicjatywy Zamawiającego. W takim wypadku zasady dokonywania zmiany są dokonywane z zachowaniem reguł, o których mowa w ust. 13. Zamawiający składa Wykonawcy informację o wszczęciu procedury zmiany umowy w terminie 30 dni od zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 3 pkt 8 oraz wykazuje wpływ zmiany na wysokość wynagrodzenia.
 17. Zmiany, o których mowa w ust. 3 pkt 8, mogą być wprowadzane na zasadach, o których mowa w ust. 13 i 14, poprzez zestawienie cen materiałów i kosztów związanych z realizacją Umowy oraz wskaźnika zmiany cen materiałów lub kosztów ogłoszonego w komunikacie prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, ustalonego w stosunku do miesiąca, w którym została złożona oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Zmiana wynagrodzenia może polegać zarówno na jego wzroście jak i obniżeniu.
 18. Obowiązek wykazania wpływu zmian, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 5-8 na koszty wykonania zamówienia należy do Wykonawcy pod rygorem odmowy dokonania zmiany umowy przez Zamawiającego, z zastrzeżeniem ust. 16.
 19. W przypadku dokonania zmiany umowy na podstawie ust. 3 pkt 8 – zmiany wynagrodzenia w związku ze zmianą cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia – Wykonawca jest zobowiązany do zmiany wynagrodzenia przysługującego Podwykonawcy, z którym zawarł umowę, w zakresie odpowiadającym zmianom cen materiałów i kosztów zobowiązania podwykonawcy.
 20. Zmiana umowy w sytuacji, o której mowa w ust. 2 pkt 9) nie wymaga zawarcia aneksu, wystarczająca w tym zakresie jest pisemna zgoda Zamawiającego na zmianę osoby.

§ 17.

1. Poza przypadkami określonymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa, Stronom przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadkach określonych w niniejszym paragrafie.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy:
 - 1) w przypadku zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach,
 - 2) w razie wykonywania przedmiotu niniejszej umowy niezgodnie z umową (niezgodnie z jej treścią lub projektem),

- 3) w przypadkach określonych w Kodeksie cywilnym i ustawie z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych,
 - 4) w przypadkach konieczności dokonywania bezpośredniej zapłaty Podwykonawcy lub dalszemu Podwykonawcy lub konieczności dokonania bezpośrednich zapłat na sumę większą niż 5% wartości brutto umowy,
 - 5) jeśli kary umowne, którymi Zamawiający obciążył Wykonawcę, osiągnęły łączną wysokość 30% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2,
3. Odstąpienie od niniejszej umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności i zawierać uzasadnienie. Prawo do odstąpienia od umowy przysługuje w terminie 30 dni od daty zaistnienia okoliczności będącej podstawą odstąpienia.
 4. Uprawnienie do odstąpienia i jego realizacja nie pozbawia prawa do naliczenia kary umownej.
 5. W przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od niniejszej umowy zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu, Wykonawca może żądać wyłącznie zapłaty wynagrodzenia, za usługi, które zostały wykonane do dnia odstąpienia, chyba że Zamawiający zgłasza zastrzeżenia co do jakości wykonywanych usług.

§ 18.

Wykonawca oświadcza, że wykonał obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu realizacji zamówienia.

§ 19.

Zamawiający powierza przetwarzanie danych osobowych, osób objętych pomocą w formie usług opieki wytchnieniowej w celu realizacji wcześniejszej umowy na warunkach określonych w oddzielnej umowie.

§ 20.

1. W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego (Dz.U. z 2023 r., poz. 1610 z późniejszymi zmianami) oraz ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późniejszymi zmianami).
2. Strony zobowiązane są do wzajemnego informowania o zmianie adresu wskazanego w umowie. Korespondencja wysłana na wskazany przez Stronę adres będzie uznawana za skutecznie doręczoną w sytuacji, gdy wróci ona z adnotacją „adresat nieznan”, „adresat wyprowadził się” lub podobną, a Strona będąca nadawcą nie została poinformowana o zmianie tego adresu.

§ 21.

Spory pomiędzy stronami wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez sądy powszechne właściwe miejscowo dla Zamawiającego

§ 22.

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

Zamawiający:

Wykonawca:

**Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu
Terytorialnego – edycja 2024**

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej (członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością):

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon:

E-mail:

II. Dane dotyczące osoby z niepełnosprawnością, w związku z opieką nad którą, członek rodziny/opiekun ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Rodzaj niepełnosprawności:

1. dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowe; stwardnienie rozsiane; dystrofia mięśniowa; przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa)
2. dysfunkcja narządu wzroku
3. zaburzenia psychiczne
4. dysfunkcje o podłożu neurologicznym
5. dysfunkcja narządu mowy i słuchu
6. pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne

W jakich czynnościach w szczególności wymagane jest wsparcie:

1. czynności samoobsługowe, w tym utrzymanie higieny osobistej **Tak /Nie** ;
2. prowadzenie gospodarstwa domowego i wypełnianie ról w rodzinie **Tak /Nie** ;
3. przemieszczanie się poza miejscem zamieszkania **Tak /Nie** ;
4. podejmowanie aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem **Tak /Nie** .

Informacje na temat ograniczeń osoby z niepełnosprawnością w zakresie komunikowania się lub poruszania się (wypełnia opiekun prawny/członek rodziny/opiekun osoby niepełnosprawnej, który ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej):

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

III. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wytchnieniowej:

dzienna, miejsce wraz z adresem

.....*

całodobowa, miejsce wraz z

w godzinach

w dniach

IV. Wskazanie osoby, która będzie świadczyła usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego

Czy wskazuje Pan(i) osobę niebędącą członkiem rodziny osoby z niepełnosprawnością, opiekunem osoby z niepełnosprawnością lub osobą faktycznie zamieszkującą razem z osobą z niepełnosprawnością, która będzie świadczyła, za uprzednią zgodą gminy/powiatu, w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością albo innym miejscu wskazanym przez Pana(ią) lub realizatora Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, usług opieki wytchnieniowej?

Tak / Nie

Jeżeli **Tak**, proszę podać imię i nazwisko tej osoby:

V. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że osoba z niepełnosprawnością w związku z opieką nad którą, ubiegam się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej posiada ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie traktowane na równi do orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn. zm.)/ jest dzieckiem do ukończenia 16. roku życia posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności**.
2. W celu zapewnienia wysokiej jakości usług opieki wytchnieniowej oświadczam, że wyrażam zgodę na kontrolę i monitorowania przez gminę/powiat, która/który realizuje Program „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, świadczonych usług

opieki wytchnieniowej. Czynności o których mowa wyżej dokonywane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług.

3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.
4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z zasadami przetwarzania moich danych osobowych w toku realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.
5. Oświadczam, że w godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego nie będą świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.), inne usługi finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowane ze środków publicznych.
6. Oświadczam, że aktualnie uczestniczę/nie uczestniczę*** bądź uczestniczyłem/ nie uczestniczyłem*** w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 lub innym programie resortowym Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w 2024 r. w zakresie usług opieki wytchnieniowej, w tym w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2024. W ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 i/lub innego programu resortowego Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w 2024 r. w zakresie usług opieki wytchnieniowej, w tym w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2024 przyznano mi (wpisać liczbę godzin/dni) godzin/dni opieki wytchnieniowej.
7. W przypadku wskazania w dziale III niniejszej Karty zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 osoby, która będzie świadczyła usług opieki wytchnieniowej oświadczam, że osoba ta przygotowana jest do świadczenia usług opieki wytchnieniowej.

Miejscowość, data

.....

Podpis członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

.....

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

* Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024:

- 1) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego:
 - a) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,
 - b) ośrodek wsparcia,
 - c) dom pomocy społecznej świadczący usługi wsparcia krótkoterminowego w formie dziennej,
 - d) dom pomocy społecznej prowadzony przez podmioty niepubliczne, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2-4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2023, poz. 901 z późn. zm.),
 - e) w przypadku braku możliwości realizacji opieki wytchnieniowej w miejscach, o których mowa w lit. b-d, istnieje możliwość zrealizowania opieki wytchnieniowej w centrum opiekuńczo-mieszkalnym (COM), w przypadku posiadania wolnych miejsc,
 - f) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, inne miejsce wskazane przez uczestnika Programu lub realizatora Programu, spełniające kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240);
- 2) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego:
 - a) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,
 - b) mieszkanie treningowe lub wspomagane (z wyłączeniem dzieci do ukończenia 16. roku życia posiadających orzeczenie o niepełnosprawności),
 - c) ośrodek wsparcia,
 - d) rodzinny domu pomocy,
 - e) dom pomocy społecznej świadczący usługi wsparcia krótkoterminowego w formie pobytu całodobowego,
 - f) dom pomocy społecznej prowadzony przez podmioty niepubliczne, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2-4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
 - g) w placówka zapewniająca całodobową opiekę, o której mowa w ustawie z dnia z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
 - h) w przypadku braku możliwości realizacji opieki wytchnieniowej w miejscach, o których mowa w lit. b-g, istnieje możliwość zrealizowania opieki wytchnieniowej w centrum opiekuńczo-mieszkalnym (COM), w przypadku posiadania wolnych miejsc,
 - i) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, inne miejsce wskazane przez uczestnika Programu lub realizatora Programu, spełniające kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240).

** do Karty zgłoszenia należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/o niepełnosprawności.

*** odpowiednie skreślić.

Klauzula Informacyjna RODO w związku z przetwarzaniem danych osobowych w zakresie realizacji programu przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 oraz art. 14 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, nr tel. 41 276 76 00, którego reprezentantem jest Dyrektor Ośrodka.
2. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IODO), który reprezentuje Administratora w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych osób fizycznych. Nr tel. IODO 41 276 76 35, adres e-mail: biuro@mopsostrowiec.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO wyłącznie w celu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione tylko i wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich pozyskania na podstawie przepisów prawa regulujących ich działalność. Dane osobowe mogą być udostępniane również podmiotom zewnętrznym uprawnionym do ich przetwarzania na podstawie pisemnej umowy powierzenia danych osobowych zawartej przez Administratora w celu realizacji Programu.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane do państw trzecich. Pod pojęciem państw trzecich rozumie się wszystkie kraje, które nie są państwami członkowskimi Unii Europejskiej.
6. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania danych tj. do czasu niezbędnego do zrealizowania Pani/Pana uprawnień np. uzyskania określonej formy pomocy. Wymieniony czas określają przepisy prawa regulujące przyznawanie poszczególnych świadczeń bądź przepisy o archiwizacji.
7. Zgodnie z RODO ma Pani/Pan w stosunku do swoich danych osobowych prawo do: dostępu, sprostowania, wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych Osobowych w Warszawie), usunięcia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia do innych podmiotów, uzyskania kopii danych osobowych.
8. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej jako jednostki zajmującej się przyznawaniem ustawowej pomocy społecznej oraz socjalnej opiera się na przepisach prawa regulujących przyznawanie tego typu świadczeń, w związku z czym nie wymagana jest Pani/Pana zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
9. Wszelkie inne niż wymienione w pkt 8 formy pomocy lub świadczeń w tym rejestrowanie rozmów telefonicznych wymagają wyrażenia Pani/ Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych.
10. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Klauzula informacyjna RODO w związku z przetwarzaniem danych osobowych w zakresie niezbędnym do wykonania przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zadań związanych ze sprawozdawczością, nadzorem i czynnościami kontrolnymi.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, Minister Rodziny i Polityki Społecznej informuje, że:

1. Tożsamość administratora i dane kontaktowe
Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej jest Minister Rodziny i Polityki Społecznej, zwany dalej „Ministrem”, mający siedzibę w Warszawie (00-513), ul. Nowogrodzka 1/3/5.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych
W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, drogą elektroniczną – adres email: iodo@mrips.gov.pl lub pisemnie na adres: ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa.
3. Kategorie danych osobowych
Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych:
W przypadku osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej określonej w przyjętym przez Ministra Programie „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024: imię i nazwisko, miejsce pracy, stanowisko, adres e-mail, numer telefonu.
W przypadku uczestnika Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024: imię i nazwisko oraz dane określone w Karcie zgłoszenia do Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli, postępowania w trybie nadzoru lub sprawozdawczości.
4. Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania
Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w zakresie niezbędnym do wykonania przez Ministra zadań związanych ze sprawozdawczością, nadzorem oraz z czynnościami kontrolnymi dotyczącymi realizacji Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, art. 6 ust. 1 lit. e RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, w tym do wypełnienia obowiązków w zakresie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej wynikających z Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, przyjętego na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 647 z późn. zm.).
5. Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych
Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora w zakresie realizowanych przez niego obowiązków oraz w związku z wykonywaniem czynności związanych z realizacją Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, a także innym podmiotom lub organom upoważnionym do pozyskania Pani/Pana danych na podstawie przepisów prawa (np. podmiotom kontrolującym

Ministra). Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

6. Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.

7. Prawa podmiotów danych

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, do ograniczania przetwarzania tych danych oraz prawo do żądania ich usunięcia po upływie okresu, o którym mowa powyżej. Realizacja powyższych praw musi być zgodna z przepisami prawa, na podstawie których odbywa się przetwarzanie danych osobowych, a także m.in. z zasadami wynikającymi z Kodeksu postępowania administracyjnego i zasadami archiwizacji.

8. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w tym profilowanie

W trakcie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.

9. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel.: 22 531 03 00.

10. Źródło pochodzenia danych

Pani/Pana dane zostały przekazane przez jednostkę samorządu terytorialnego lub podmiot uprawniony do prowadzenia działalności pożytku publicznego, która/który przekazał/a nam je w związku z Pani/Pana udziałem w Programie „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.

11. Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych:

Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z wykonywaniem zadań Ministra w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.

Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej na rzecz podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim w 2024 r.

Wykaz osób, które będą realizować Umowę nr D.24. 2024

Lp.	Nazwisko i imię	Informacja o kwalifikacjach, uprawnieniach	Funkcja jaka będzie pełniona podczas realizacji zamówienia	Informacja o podstawie dysponowania daną osobą. Pracownik własny lub pracownik oddany do dyspozycji przez innych podmiotów
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

W ostatniej kolumnie tabeli Wykonawca powinien precyzyjnie określić (wpisać) podstawę do dysponowania wskazanym pracownikiem:

- **pracownik własny: tj. np. umowa o pracę, umowa zlecenie,**
- **pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot - obowiązek dołączenia **pisemnego zobowiązania tego podmiotu do jego udostępnienia na czas realizacji zamówienia****

Uwaga!

Oświadczam(my), że osoby wskazane, będą realizować Umowę nr D.24.....2024 i posiadają uprawnienia wymagane w postawionym warunku.

****Niepotrzebne skreślić (jeżeli Wykonawca pozostaje w stosunku umowy cywilno-prawnej pozostawiamy własne),**

Ostrowiec Św. dnia

.....
(imię i nazwisko
opiekuna/członka rodziny)

Zakres wsparcia w ramach usługi opieki wytchnieniowej

.....
(imię i nazwisko osoby z niepełnosprawnością/dziecka z niepełnosprawnością)

Usługi opiekuńcze świadczone w ramach opieki wytchnieniowej obejmują w szczególności następujący zakres:

- 1) pomoc w dokonywaniu bieżących porządków w używanej przez osobę niepełnoprawną części mieszkania (w zakresie jednego pokoju i kuchni),
- 2) pomoc w utrzymaniu w czystości naczyń stołowych, kuchennych i innego sprzętu gospodarstwa domowego,
- 3) pomoc w przepierkach rzeczy osobistych i odzieży, pomoc w prasowaniu,
- 4) pomoc w organizowaniu prania bielizny pościelowej,
- 5) pomoc w przygotowaniu posiłku: śniadania, obiadu, kolacji,
- 6) sianie łóżka,
- 7) karmienie, czesanie, ubieranie, obcinanie paznokci,
- 8) pomoc przy myciu, kąpaniu,
- 9) zmiana bielizny pościelowej i osobistej,
- 10) układanie osoby niepełnosprawnej w łóżku, oklepywanie, zmiana pozycji,
- 11) podawanie basenu, kaczki,
- 12) zmiana pampersów,
- 13) zapobieganie powstawaniu odleżyn, nacieranie, oklepywanie,
- 14) zamawianie wizyt lekarskich, realizacja recept,
- 15) pomoc przy poruszaniu się po mieszkaniu,
- 16) podtrzymywanie kontaktów z otoczeniem, towarzyszenie w czasie spacerów lub/i w czasie nieobecności członka rodziny lub opiekuna osoby niepełnosprawnej,
- 17) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
- 18) uzgadnianie i przestrzeganie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
- 19) pomoc w wykupowaniu lub zamawianiu leków,
- 20) dopilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
- 21) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
- 22) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia, pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych
- 23) pomoc w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania,
- 24) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza

- wspieranie, a także asystowanie w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak: samoobsługa, dbałość o higienę i wygląd,
- 25) utrzymanie kontaktu z domownikami, rówieśnikami oraz ze społecznością lokalną,
 - 26) wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
 - 27) ułatwianie dostępu do edukacji i kultury.

.....
Podpis pracownika

.....
(podpis osoby z niepełnosprawnością/opiekuna)

Sprawozdanie gminy/powiatu realizacji Programu "Opieka wychnieniowa" dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024

Załącznik stanowi załącznik nr 4 do Programu MRiPS „Opieka wychnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.

Dostępny jest pod adresem:

<https://niepelnosprawni.gov.pl/download/Zalacznik-nr-4-do-programu-ow-jst-2024-sprawozdanie-gmin-powiatow-z-realizacji-programu-1698671224.xlsx>

**Karta realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa”
dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024**

I. Dane osoby, której przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej (członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością):

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon:

E-mail:

II. Dane dotyczące osoby z niepełnosprawnością, w związku z opieką nad którą, członkowi rodziny/opiekunowi przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres mieszkania:

III. Informacje dotyczące realizowanych usług opieki wytchnieniowej:

1. Opieka wytchnieniowa przyznana w formie: dziennej, całodobowej*.
2. Opieka wytchnieniowa przyznana w wymiarze:
3. Miejsce (wraz z adresem) realizacji usług opieki wytchnieniowej:
.....

(Uwaga: Kartę realizacji usług należy uzupełniać na bieżąco)

L.p.	Data realizacji opieki wytchnieniowej	Miejsce realizacji opieki wytchnieniowej	Godziny/dni realizacji opieki wytchnieniowej	Liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej	Potwierdzenie realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez osobę bądź placówkę, która ją realizowała	Podpis osoby objętej opieką wytchnieniową: członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością

- 4) łączna liczba godzin/dni świadczonej usługi opieki wytchnieniowej w formie:
- I. dziennej wynosi godzin;
 - II. całodobowej wynosidni.
- 5) Potwierdzam zgodność karty realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024:

.....
Data i podpis osoby reprezentującej realizatora Programu

- 6) Potwierdzam zgodność karty realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024:

.....
Data i podpis członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością

*Należy podkreślić realizowaną formę usług.

**Wykaz rozliczenia pracowników wykonujących przedmiot zamówienia w miesiącu
2024 r.**

L.p.	Imię i Nazwisko opiekuna	Liczba zrealizowanych godzin	Stawka naliczonego wynagrodzenia za jedną godzinę w danym miesiącu za realizowane usługi