

**Ogłoszenie o wyniku postępowania
Usługi
Świadczenie usług w formie asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej oraz opieki wytchnieniowej**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

1.1.) Rola zamawiającego

Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

1.2.) Nazwa zamawiającego: MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W TYCHACH

1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny: REGON 003449054

1.5) Adres zamawiającego

1.5.1.) Ulica: ul. Budowlanych 59

1.5.2.) Miejscowość: Tychy

1.5.3.) Kod pocztowy: 43-100

1.5.4.) Województwo: śląskie

1.5.5.) Kraj: Polska

1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3: PL22C - Tyski

1.5.7.) Numer telefonu: 323232261

1.5.8.) Numer faksu: 323232262

1.5.9.) Adres poczty elektronicznej: sekretariat@mops.tychy.pl

1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego: www.mops.tychy.pl

1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:

https://platformazakupowa.pl/pn/mops_tychy

1.7.) Rodzaj zamawiającego: Zamawiający publiczny - inna państwowa jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej

1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego: Ochrona socjalna

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

2.1.) Ogłoszenie dotyczy:

Zamówienia publicznego

2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług: Tak

2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:

Świadczenie usług w formie asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej oraz opieki wytchnieniowej

2.4.) Identyfikator postępowania: ocds-148610-d9d475ae-aded-11ed-b8d9-2a18c1f2976f

2.5.) Numer ogłoszenia: 2023/BZP 00144384

2.6.) Wersja ogłoszenia: 01

2.7.) Data ogłoszenia: 2023-03-21

2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań: Tak

2.9.) Numer planu postępowań w BZP: 2023/BZP 00006485/01/P

2.10.) Identyfikator pozycji planu postępowań:

1.3.1 Świadczenie usług w formie asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej oraz opieki wytchnieniowej

2.11.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej: Nie

2.13.) Zamówienie/umowa ramowa było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu/ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy:

Tak

2.14.) Numer ogłoszenia: 2023/BZP 00099693**SEKCJA III – TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA LUB ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ****3.1.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną** Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy**SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA****4.1.) Numer referencyjny:** T/DZP/341/6/BCz/2023**4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Nie**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Usługi**Część 1****4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

„Usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej”

a) Zadanie powinno być zrealizowane według wytycznych wskazanych w Programie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2023;

b) W ramach usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej zapewnia się wsparcie dla mieszkańców gminy miasta Tychy w postaci usług asystenta, mające na celu pomoc w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym:

- dzieciom do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz koniecznością stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,
- osobom niepełnosprawnym posiadającym orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie równoważne do wyżej wymienionego;

c) Usługi asystenta w szczególności mogą polegać na pomocy asystenta w:

- wyjściu, powrocie lub dojazdach w wybrane przez osobę niesamodzielną miejsce (np. dom, praca, placówki oświatowe, i szkoleniowe, świątynie, placówki służby zdrowia i rehabilitacyjne, gabinety lekarskie i terapeutyczne, urzędy, znajomi, rodzina, instytucje finansowe, wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, społeczne lub sportowe);
- zakupach, z zastrzeżeniem aktywnego udziału osoby niesamodzielnej przy ich realizacji;
- załatwianiu spraw urzędowych;
- nawiązaniu kontaktu/współpracy z różnego rodzaju organizacjami;
- korzystaniu z dóbr kultury (tj. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy);
- wykonywaniu czynności dnia codziennego – w tym przez dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności – także w zaprowadzaniu i przyprowadzaniu ich do lub placówki oświatowej;

d) Rekrutacja osób odbywać się będzie na podstawie Karty zgłoszenia, której wzór stanowi Załącznik nr 7 do Programu. Karty zgłoszenia składane będą przez osoby ubiegające się o wsparcie w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tychach. Następnie Ośrodek przekazuje zgłoszenia do podmiotu, któremu zlecona zostanie realizacja zadania. Realizator po otrzymaniu zgłoszenia, będzie nawiązywać kontakt z osobą wnioskującą o objęcie usługą asystenta osobistego. Podmiot realizujący zadanie jest zobowiązany do poinformowania Ośrodka o rozpoczęciu wykonywania usług asystenckich u wskazanej osoby. Szczegółowe warunki rekrutacji uczestników będzie określała umowa zawarta z podmiotem, któremu zlecone zostanie niniejsze zadanie;

e) Osoba, której przyznano pomoc w postaci asystenta nie ponosi odpłatności za usługę;

f) Szacuje się zrealizowanie 18 480 godzin usług asystenckich.

Planowana liczba osób objętych usługą wynosi 27 osób:

- 2 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności do 16 roku życia,
- 22 osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (w tym 6 osób z niepełnosprawnością sprzężoną)
- 3 osoby z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;

g) Usługi asystenta mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Limit godzin usług asystenta dla 1 osoby wynosi nie więcej niż:

- 840 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną,
- 720 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- 480 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną,
- 360 godzin rocznie dla:
 - osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
 - dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;

- h) Pod opieką asystenta w tym samym czasie może pozostawać tylko 1 uczestnik;
 i) W godzinach realizacji usługi asystenta nie mogą być świadczone inne formy pomocy, w tym: usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze;
 j) Wykonawca zobowiązany jest do ubezpieczenia osób pełniących funkcję asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w zakresie OC i NNW.

4.5.3.) Główny kod CPV: 85312000-9 - Usługi opieki społecznej nieobejmujące miejsc noclegowych

4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:

85312000-9 - Usługi opieki społecznej nieobejmujące miejsc noclegowych

85311200-4 - Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych

4.5.5.) Wartość części: 816867,00 PLN

Część 2

4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia

Usługi opieki wytchnieniowej:

- a) Zadanie powinno być zrealizowane według wytycznych wskazanych w Programie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2023;
 b) Zadanie kierowane jest do członków rodzin lub opiekunów, mieszkańców gminy miasta Tychy, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności albo orzeczeniem równoważnym do wyżej wymienionego;
 c) W pierwszej kolejności usługa opieki wytchnieniowej przyznawana jest członkom rodzin lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobą z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573) albo orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (zgodnie z art. 5 i art. 62 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych), która:
 - ma niepełnosprawność sprzężoną/złożoną,
 - wymaga wysokiego poziomu wsparcia,
 - stale przebywa w domu, tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego, np. ośrodka szkolno – wychowawczego czy internatu,
 - osiągnie najniższą ilość punktów wg Skali FIM.
 d) Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej odbywa się w formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej;
 e) Kwalifikacja osób odbywać się będzie na podstawie danych zawartych w Karcie pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny – Skali FIM, którą uzupełnia lekarz rodzinny, lekarz rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuta lub pielęgniarka;
 f) Osoba, której przyznano pomoc w postaci usługi opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności za usługę;
 g) Szacuje się zrealizowanie 6960 godzin usług opieki wytchnieniowej. Planowana liczba osób objętych usługą wynosi 29 osób (w tym 7 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz 22 osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności);
 h) Ustala się limit 240 godzin usługi opieki wytchnieniowej dla jednej osoby, z zastrzeżeniem, że maksymalna długość świadczenia formy nieprzerwanego pobytu dziennego wynosi 12 godzin. Usługi mogą być świadczone w godzinach od 6.00 – 22.00;
 i) Limit, o którym mowa w punkcie h) dotyczy również:
 - więcej niż jednego opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad jedną osobą niepełnosprawną
 - opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę dla więcej niż 1 osoby niepełnosprawnej;
 j) W godzinach realizacji usługi opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone inne formy pomocy, w tym: usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze;

4.5.3.) Główny kod CPV: 85312000-9 - Usługi opieki społecznej nieobejmujące miejsc noclegowych

4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:

85312100-0 - Usługi opieki dziennej

85311200-4 - Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych

4.5.5.) Wartość części: 283968,00 PLN

SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

Część 1

SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 1)

5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania: Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

SEKCJA VI OFERTY (dla części 1)

6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków: 3

6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP: 3

6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego: 0

6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG: 0

6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem: 637560,00 PLN

6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 739200,00 PLN

6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 637560,00 PLN

6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną: Nie

6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową: Nie

6.7.) Wskazanie, czy najkorzystniejsza oferta wykonawcy, któremu udzielono zamówienia uwzględnia określone w kryteriach:

zgodnie z art. 242 ust. 2 ustawy - aspekty społeczne

SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 1)

7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia: Nie

Wykonawca

7.2.) Wielkość przedsiębiorstwa wykonawcy: Mały przedsiębiorca

7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: VITAL-MED sp. z o.o.

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 6312609636

7.3.3) Ulica: ul. Niepodległości 59

7.3.4) Miejscowość: Przeworsk

7.3.5) Kod pocztowy: 37-200

7.3.6.) Województwo: podkarpackie

7.3.7.) Kraj: Polska

7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?: Nie

SEKCJA VIII UMOWA (dla części 1)

8.1.) Data zawarcia umowy: 2023-03-17

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 637560,00 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
do 2023-12-17

8.4.) Zamawiający przewiduje następujące wymagania związane z realizacją zamówienia:

w zakresie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy, w okolicznościach, o których mowa w art. 95 ustawy

Część 2

SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 2)

5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania: Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

SEKCJA VI OFERTY (dla części 2)

6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków: 3

6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP: 2

6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego: 0

6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG: 0

6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem: 228288,00 PLN

6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 278400,00 PLN

6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 228288,00 PLN

6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną: Nie

6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową: Nie

6.7.) Wskazanie, czy najkorzystniejsza oferta wykonawcy, któremu udzielono zamówienia uwzględnia określone w kryteriach:

zgodnie z art. 242 ust. 2 ustawy - aspekty społeczne

SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 2)

7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia: Tak

Wykonawca

7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia (dotyczy pełnomocnika, o którym mowa w art. 58 ust. 2 ustawy): Stowarzyszenie Pomocy Osobom Potrzebującym „HOME CARE”

Nazwy (firmy) pozostałych wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: NZOZ Zespół Medyczny Opiekuńczy Alicja Kluczna

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 6292471346

7.3.3) Ulica: ul. Św. Antoniego 123

7.3.4) Miejscowość: Dąbrowa Górnicza

7.3.5) Kod pocztowy: 41-303

7.3.6.) Województwo: śląskie

7.3.7.) Kraj: Polska

7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?: Nie

SEKCJA VIII UMOWA (dla części 2)

8.1.) Data zawarcia umowy: 2023-03-13

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 228288,00 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
do 2023-12-17

8.4.) Zamawiający przewiduje następujące wymagania związane z realizacją zamówienia:

w zakresie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy, w okolicznościach, o których mowa w art. 95 ustawy