



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Pomorze Zachodnie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Niniejsze postępowanie prowadzone jest zgodnie z zasadą rozeznania rynku określoną w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” z dnia 19 lipca 2017 r., Rozdział 6. Wspólne warunki i procedury w zakresie kwalifikowalności wydatków, Podrozdział 6.5.1

W związku z realizacją od 1 stycznia 2018 roku przez Gminę Chojna/realizator Ośrodek Pomocy Społecznej w Chojnie projektu pn „Zwiększamy dostępność usług społecznych w Gminie Chojna” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020; oś priorytetowa VII Włączenie społeczne; działanie 7.6, ogłaszamy nabór Nr OPS.252.16.2018.P.7.6 na:

OPIEKUNA OSOBY NIESAMODZIELNEJ

I. Nazwa i adres jednostki ogłaszającej nabór:

Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Jagiellońska 2, 74-500 Chojna

II. Stanowisko w projekcie:

- Opiekun osoby niesamodzielnej w miejscu zamieszkania na podstawie umowy – zlecenia w wymiarze 96 h miesięcznie (4 osoby niesamodzielne po 2 godziny 3 x w tygodniu).
- Rozpoczęcie pracy: 1 kwiecień 2018 rok.
- Wynagrodzenie z tytułu umowy cywilnoprawnej w całości będzie finansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

III. Niezbędne wymagania stawiane kandydatom:

- Kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, Asystent Osoby Niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej

lub

- Doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego.

IV. Dodatkowe wymagania stawiane kandydatom:

- Predyspozycje osobowościowe: empatia, cierpliwość, wyrozumiałość, kreatywność, elastyczność w działaniu, zrównoważenie emocjonalne, odpowiedzialność, komunikatywność, operatywność, zorganizowanie, umiejętność słuchania i prowadzenia rozmowy.
- Kandydat zobowiązany jest pozytywnie ukończyć szkolenie z zakresu usług opiekuńczych w wymiarze 80 godzin, które odbędzie się w m-cu marcu 2018 r, oraz szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej w m-cu marcu 2018 r, szkolenia będą finansowane w całości z budżetu projektu.

V. Zakres zadań na stanowisku:

Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania wobec 4 uczestników (osób niesamodzielnych) ww. projektu w okresie od 1 kwietnia 2018 roku w wymiarze po 2 godziny 3 x w tygodniu na każdego uczestnika, w tym:

- Pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych (np. czynności związane z dostarczaniem produktów żywnościowych, przygotowaniem lub dostarczeniem posiłków, pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie, czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, w tym utrzymywanie porządku i czystości odzieży, bielizny osobistej, pościelowej, dokonywanie niezbędnych zakupów, regulowanie opłat,
- Opiekę higieniczną (np. czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej, pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, zmiana pieluchy – majtek, pomoc przy ubieraniu się,
- Pielęgnację zleconą przez lekarza, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające w stosunku do pielęgniarstwa opieki środowiskowej
- Zapewnienie kontaktów z otoczeniem (np. czynności wspomagające nawiązanie i utrzymywanie kontaktów z rodziną, osobami z bliskiego otoczenia oraz społecznością lokalną,
- Indywidualne dokumentowanie usług opiekuńczych tj. prowadzenie następującej dokumentacji:
 - indywidualny plan wsparcia i pracy z osobą niesamodzielną,
 - dziennik czynności opiekuńczych,
 - kontrolka czasu pracy podpisana przez osobę niesamodzielną,
 - kontrakt trójstronny zawarty między opiekunem, OPS oraz osobą niesamodzielną lub jej opiekunem prawnym,
- Wizyty monitorujące pracę przez koordynatora projektu w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej.

VI. Wymagane dokumenty:

- CV
- list motywacyjny
- kopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie, umiejętności i kwalifikacje,
- oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego i pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych,
- oświadczenie o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie oraz za umyślnie przestępstwa skarbowe oraz o wyrażeniu zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych do celów rekrutacji następującej treści:

"Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz.922, ze zm.)" - załącznik Nr 1 do niniejszego ogłoszenia

- Oświadczenie o zaangażowaniu zawodowym personelu projektu - załącznik Nr 2 do niniejszego ogłoszenia

VII. Wykluczenia

Z możliwości realizacji zamówienia wyłącza się podmioty i osoby, które powiązane są z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Wykonawca zobowiązany jest do dołączenia do oferty oświadczenia o braku ww. powiązań zgodnie z załącznikiem nr 3.

VIII. Miejsce i termin złożenia dokumentów:

Komplet dokumentów aplikacyjnych wraz z wymaganymi załącznikami w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Nabór personelu zewnętrznego – opiekun osoby niesamodzielnej” do projektu pn. „Zwiększamy dostępność usług społecznych w Gminie Chojna” należy :

- złożyć osobiście w Ośrodku Pomocy Społecznej w Chojnie, ul. Jagiellońska 2, lub
- przesać na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Jagiellońska 2, 74-500 Chojna (decyduje data wpływu do OPS)

W terminie do 28 lutego 2018 do godz. 15.00

Zgłoszenia kandydatów po terminie, w inny niż określony w ogłoszeniu lub bez kompletu dokumentów nie będą brane pod uwagę w postępowaniu rekrutacyjnym.

Zamawiający powiadomi wybranych kandydatów, którzy zostaną powiadomieni o terminie rozmowy kwalifikacyjnej, a rozstrzygnięcie zostanie umieszczone na stronie internetowej Ośrodka Pomocy Społecznej w Chojnie – adres strony: www.opschojna.pl, www.bip.chojna.pl

Załączniki:

- Załącznik nr 1 – Oświadczenia łączne kandydata
- Załącznik nr 2 – Oświadczenie o zaangażowaniu zawodowym
- Załącznik nr 3 – Oświadczenie o braku powiązań

Koordynator projektu

Sylwia Balawejder

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Pomorze Zachodnie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 1
do Procedury naboru zewnętrznego personelu projektu

Ja niżej podpisany/a

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

.....
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym

.....

wydanym przez

.....

Oświadczam

Że, mam pełną zdolność do czynności prawnych, korzystam z pełni praw publicznych i nie byłem/łam skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych, (Dz.U.2016, poz. 922 ze zm.)

Niniejsze oświadczenie składam świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



Pomorze
Zachodnie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 2
do Procedury naboru zewnętrznego personelu projektu

OŚWIADCZENIE O ZAANGAŻOWANIU ZAWODOWYM PERSONELU PROJEKTU

1. Oświadczam, iż w przypadku zaangażowania mnie do projektu „**Zwiększamy dostępność usług społecznych w gminie Chojna**” – realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 ; oś priorytetowa VII **Włączenie społeczne ; działanie 7.6**, moje łączne zaangażowanie zawodowe¹ w realizację wszystkich projektów finansowanych z Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Chojnie i innych podmiotów nie przekracza łącznie **276 godzin miesięcznie**.
2. Zobowiązuję się jednocześnie do nie przekraczania ww. miesięcznego limitu godzin w okresie mojego ewentualnego zaangażowania do projektu.
3. Oświadczam, że nie jestem zaangażowany/a w realizację innych projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności*
4. Oświadczam, że jestem zaangażowany/a w realizację następujących projektów: finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności*:

L.p	Tytuł projektu i nazwa Beneficjenta	Rodzaj umowy	Okres zaangażowania	Liczba godzin zaangażowania miesięcznie ²

5. Oświadczam, że nie jestem zaangażowany/a w realizację żadnych innych zadań finansowanych ze źródeł pozaprojektowych , w tym środków własnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Chojnie*
6. Oświadczam, że jestem zaangażowany/a w realizację następujących zadań finansowanych ze źródeł pozaprojektowych, w tym środków własnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Chojnie i innych podmiotów*:

L.p	Nazwa podmiotu zatrudniającego	Rodzaj umowy	Okres zaangażowania	Liczba godzin zaangażowania miesięcznie ³

7. Oświadczam, iż podmiot wskazany pod nr jest instytucją uczestniczącą w realizacji PO⁴ jednakże w przypadku zaangażowania mnie do projektu, fakt mojego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizację PO nie powoduje konfliktu interesów⁵ ani ryzyka podwójnego finansowania wydatków.
8. Oświadczam, iż obciążenie z tytułu ewentualnego zaangażowania mnie w realizację zadania w projekcie nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich powierzonych mi zadań.
9. Zobowiązuję się do sporządzania protokołu wskazującego na prawidłowe wykonanie zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań w projekcie.
10. W okresie mojego zaangażowania w projekcie zobowiązuję się do spełnienia wyżej wymienionych warunków oraz aktualizacji oświadczenia w chwili wystąpienia zmiany.
11. Informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ust.1 KK dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020

¹ Dotyczy wszelkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności w przypadku stosunku pracy, stosunku cywilno prawnego, samo zatrudnienia oraz innych form zaangażowania o których mowa w rozdziale 6.15 wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

² W przypadku gdy nie jest możliwe podanie dokładnej liczby godzin zaangażowania (np. w przypadku umów o dzieło lub prowadzenia działalności gospodarczej, należy podać orientacyjną i uśrednioną liczbę godzin.

³ Jak w przypisie 2

⁴ Jako instytucję uczestniczącą w realizacji PO rozumie się Instytucję Zarządzającą PO 9programem operacyjnym, w tym krajowy regionalny program operacyjny oraz program Europejska Współpraca Terytorialna lub instytucję, do której Instytucja Zarządzająca PO delegowała zadania związane z zarządzaniem PO.

⁵ Konflikt interesów rozumiany jest jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności, tj. w szczególności: przyjmowanie jakiegokolwiek formy zapłaty za wykonanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym, podejmowanie dodatkowego zatrudnienia lub zajęcia zarobkowego mogącego mieć negatywny wpływ na sprawy prowadzone w ramach obowiązków służbowych, prowadzenie szkoleń o ile mogłoby to mieć negatywny wpływ na bezstronność prowadzenia spraw służbowych.

* - niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Pomorze Zachodnie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 3
do Procedury naboru zewnętrznego personelu projektu

....., dn.
(miejscowość)

Imię i nazwisko

Adres

Nr telefonu

PESEL

Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych

W odpowiedzi na ogłoszony nabór na:

**Kandydata na stanowisko personelu zewnętrznego projektu:
„Opiekuna Osoby Niesamodzielnej”**

Oświadczam, że nie jestem powiązana(y) z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzaniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- 1) uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- 2) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- 3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 4) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020