



УТВЕРЖДАЮ

Начальник управления по труду,
занятости и социальной защите
Могилевского райисполкома

09.01.2023

Н.Е.Шемшура

ИЗВЕЩЕНИЕ

о проведении конкурса

на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг

09.01.2023

№ 1

Государственный заказчик: Управление по труду, занятости и социальной защите Могилевского районного исполнительного комитета, г. Могилев, ул. Челюскинцев, 63а, Наконечная Елена Николаевна, 8(0222)42-30-18, адрес электронной почты: umogilevrai@mintrud.by

объявляет о проведении 15 февраля 2023 г.

среди негосударственных некоммерческих организаций, зарегистрированных в установленном порядке и осуществляющих деятельность на территории Республики Беларусь, конкурса на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социально-бытовых услуг и услуг индивидуального ухода.

Проведение конкурса, оформление участия в нем и определение победителя конкурса осуществляются в порядке, установленном о порядке проведения конкурса на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления субсидий на оказание медицинской помощи, участие в оказании медицинской помощи, реализацию проектов в области здравоохранения, направленных на повышение доступности оказания медицинской помощи, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 22.04.2021 № 236.

Договор на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социально-бытовых услуг и услуг индивидуального ухода, должен быть подписан не позднее 01 марта 2023 г.

Прием конкурсных предложений осуществляется в запечатанных конвертах (с пометкой конкурс) на бумажном носителе в соответствии с графиком работы государственного заказчика до 14 февраля 2023г. включительно, по адресу: 212003 г. Могилев, ул. Челюскинцев, 63 а.

Вскрытие конвертов с конкурсными предложениями состоится 15 февраля 2023 г. в 10.00 по адресу: 212003 г. Могилев, ул. Челюскинцев, 63 а, кабинет № 8.

Задание
на оказание социальных услуг
посредством государственного социального заказа

1. Наименования социальных услуг: социально – бытовые услуги и услуги индивидуального ухода.

2. Трудная жизненная ситуация человека, на решение которой направлено оказание социальных услуг: по результатам мониторинга, проведенного государственным заказчиком установлено, что отдельные граждане, из числа инвалидов 1 и 2 группы, одиноких и одиноко проживающих пожилых граждан, достигших общеустановленного пенсионного возраста и не имеющих группы инвалидности, находятся в трудной жизненной ситуации, сложной для самостоятельного разрешения по причине отсутствия надлежащего ухода и получения социально-бытовых услуг и услуг индивидуального ухода (санитарно-гигиенических) для поддержания нормальной жизнедеятельности. В силу имеющихся у таких людей заболеваний, а также в силу преклонного возраста, все они имеют выраженные либо резко выраженные ограничения способности к самостоятельному обслуживанию и передвижению, острые заболевания и (или) хронические заболевания в стадии декомпенсации. Некоторые на протяжении нескольких лет являются лежачими больными, используются подгузники, для облегчения передвижения применяется кресло-коляска. Отдельные граждане являются абсолютно одинокими, не имеют членов семьи и близких родственников, которые могли бы оказать им требующуюся помощь и поддержку. Некоторые имеют близких родственников, однако последние, в силу возраста и состояния здоровья, не могут в полной мере удовлетворить потребности нуждающихся в помощи граждан в выполнении жизненно необходимых социально-бытовых и санитарно-гигиенических услуг. В основном, все они проживают одни, помощи в уходе для обеспечения нормальной жизнедеятельности не получают, за ними не осуществляется постоянный уход с выплатой пособия по уходу в соответствии с Положением о порядке назначения и выплаты пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, на социальное обслуживание не зачислены, по причине имеющихся медицинских противопоказаний для зачисления. В связи с чем, в рамках реализации государственного социального заказа полагаем целесообразным привлечь негосударственную некоммерческую организацию к оказанию необходимых социально-бытовых услуг и услуг индивидуального ухода указанной категории граждан для соблюдения защиты их законных прав и интересов, поддержания здоровья и достойного жизненного уровня.

3. Информация о получателях социальных услуг:

3.1. социально-демографическая характеристика:

возрастная группа инвалиды 1 и 2 группы без учёта возраста, граждане, достигшие общеустановленного пенсионного возраста (далее – пожилые граждане);

социальный статус инвалиды, пенсионеры;

семейное положение одинокие, одиноко проживающие пожилые граждане, для инвалидов 1 и 2 группы – не имеет значения;

другие граждане, за которыми не осуществляется постоянный уход с выплатой пособия по уходу в соответствии с Положением о порядке назначения и выплаты пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 06.09.2006г. №1149, и которые не являются получателями социальных услуг (включая услуги сиделки) в государственном учреждении «Центр социального обслуживания населения Могилевского района» (далее - ТЦСОН);

3.2. медицинские показания к оказанию социальной услуги: выраженное либо резко выраженное ограничение способности к самостоятельному обслуживанию и

передвижению, в том числе наличие заболеваний, которые в соответствии с постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.01.2013 № 3/4 «Об установлении перечня медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания социальных услуг в учреждениях социального обслуживания» являются противопоказанием для получения социальных услуг в ТЦСОН (кроме заболеваний, требующих специализированного лечения, и состояний, при которых больной представляет угрозу для окружающих).

4. Информация о социальных услугах:

4.1. перечень действий (работ), выполняемых для получателя социальных услуг в рамках предоставления услуг: покупка и доставка на дом продуктов питания, лекарственных средств и изделий медицинского назначения, товаров первой необходимости; оказание помощи в приготовлении, приеме пищи (кормлении); оказание помощи в выполнении санитарно-гигиенических процедур (умывание, обтирание, причесывание, мытье головы, бритье бороды и усов, гигиеническая обработка ног и рук (стрижка ногтей), смена подгузника); оказание помощи в одевании, снятии одежды, смене нательного белья; оказание помощи в смене (перестилании) постельного белья; размещение в постели пациента с выраженными ограничениями способности к передвижению; стирка нательного, постельного белья; подача судна, утки; обучение близкого окружения подопечного навыкам ухода; содействие в выполнении реабилитационных мероприятий; оказание помощи в приеме лекарственных средств, витаминов, профилактика пролежней; оказание помощи в уборке жилых помещений (протираание пыли с поверхности мебели, вынос мусора, подметание и мытье пола, мытье посуды, чистка ванны, умывальника (раковины), унитаза); санитарная обработка судна и (или) иных принадлежностей по уходу; внесение платы из средств обслуживаемого лица за жилищно-коммунальные услуги, пользование жилым помещением, услуги связи, осуществление иных платежей; сопровождение получателя социальных услуг к месту назначения и обратно.

4.2. объем социальных услуг:

численность получателей социальных услуг в месяц, которым необходимо оказать услуги, до 5-ти человек;

срок оказания социальных услуг согласно договору на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг (по согласованию с исполнителем государственного заказа).

4.3. размер субсидии не должен превышать в месяц 347,50 рублей и предусматривает финансирование расходов на:

заработную плату и начисления на заработную плату (на вознаграждение и начисления на вознаграждения по гражданско-правовым договорам) 347,50 рублей.

4.4. место оказания социальных услуг Могилевский район Могилевской области;

4.5. требования к персоналу, оказывающему социальные услуги граждане старше 18 лет; наличие медицинской справки о состоянии здоровья; без предъявления требований к образованию и стажу работы; соблюдение требований по COVID-19 при оказании социальных услуг.

5. Ожидаемые результаты удовлетворение потребности нуждающихся одиноких и одиноко проживающих граждан и инвалидов в оказании социально-бытовых услуг и услуг индивидуального ухода, повышение их жизнеспособности, поддержание физического и психологического состояния, увеличение продолжительности жизни, путем создания благоприятных условий проживания.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на участие в конкурсе на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов

Просим зарегистрировать в качестве участника конкурса на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов, проводимого согласно извещению о проведении конкурса от _____ № _____, негосударственную
(дата)

некоммерческую организацию _____
(наименование негосударственной

_____ (наименование негосударственной
некоммерческой организации)

Гарантируем достоверность представленной в конкурсном предложении информации.

В случае победы в конкурсе обязуемся подписать договор на выполнение государственного социального заказа, финансируемого путем предоставления негосударственным некоммерческим организациям субсидий на оказание социальных услуг и реализацию социальных проектов.

К заявлению прилагаются документы согласно описи на _____ л.

Руководитель негосударственной
некоммерческой организации

_____ (фамилия, инициалы)

_____ (подпись)

Главный бухгалтер

_____ (фамилия, инициалы)

_____ (подпись)

Дата поступления заявления*: _____

Регистрационный номер конкурсного предложения*: _____

*Заполняется членом конкурсной комиссии.