**Сбор коммерческих предложений на оказание комплексной услуги**

**субъектам малого и среднего предпринимательства , осуществляющим свою деятельность на территории Волгоградской области по разработке стандартов деятельности субъектов МСП (образовательный практикум и услуга по разработке пакета документов для внедрения стандартов)**

**Организатор** ‒ структурное подразделение ГАУ ВО «Мой бизнес» ‒ отдел Центр поддержки предпринимательства Волгоградской области.

Под комплексной услугой в рамках данного технического задания понимается предоставление двух услуг**.**

* **Комплексная услуга** оказывается на основании заявки на получение государственной поддержки (приложение№ 1 к техническому заданию) субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим свою деятельность на территории Волгоградской области и зарегистрированным **на цифровой платформе** [**https://мсп.рф/**](https://мсп.рф/)**, а также по результатам проведения предварительной оценки (прескоринга)** количественных и качественных показателей деятельности субъекта малого и среднего предпринимательства.
* Предварительную оценку (прескоринг) выполняет Заказчик (структурное подразделение ГАУ ВО «Мой бизнес» ‒ отдел Центр поддержки предпринимательства Волгоградской области).
* Необходимые данные для прескоринга, Исполнитель получает от потенциальных участников комплексной услуги – субъектов МСП и предоставляет Заказчику не позднее 7-ми рабочих дней до начала оказания комплексной услуги с целью определения возможности ее оказания;

**Комплексная услуга считается оказанной, в том случае, когда каждый субъект МСП, осуществляющий деятельность на территории Волгоградской области, принял участие в цикле обучающих мероприятий по разработке стандартов деятельности субъекта МСП, с последующей разработкой пакета документов для внедрения стандартов.**

**Срок оказания комплексной услуги** – с момента подписания договора по 20.09.2022 г. Фактические сроки проведения определяются в течении 15 календарных дней после подписания договора.

1. **СОДЕРЖАНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ УСЛУГИ И КОЛИЧЕСТВО ПОЛУЧАТЕЛЕЙ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Состав комплексной услуги** | **Показатели комплексной услуги** |
| **1.Организация и проведение образовательных мероприятий на тему «Экстренная медицинская помощь»**  | * количество мероприятий, программ мероприятий – 1 программа, состоящая из 4-х образовательных практикумов;
* продолжительность программы – не менее 24 часов;
* общее количество участников программы – не менее 30 субъектов малого и среднего предпринимательства Волгоградской области;
* период проведения: май − сентябрь 2022 г.
 |
| **2. Услуга по разработке пакета документов для внедрения стандартов оказания экстренной медицинской помощи с учетом возможностей МО** | * количество получателей услуг – не менее 30 субъектов малого и среднего предпринимательства Волгоградской области.
* период проведения: май − сентябрь 2022 г.
 |

**Получатели услуги:**

* Юридические лица, а также физические лица (внесенные в ЕГРЮЛ, ЕГРИП) и осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, отнесенные в соответствии с действующим законодательством к субъектам малого и среднего предпринимательства, зарегистрированные в установленном порядке не менее 12 месяцев на момент подачи заявления на предоставление услуги, и осуществляющие свою предпринимательскую деятельность на территории Волгоградской области, а так же внесённые в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства (https://rmsp.nalog.ru/index.html).

**Общее количество получателей комплексной услуги**:

* не менее 30 уникальных субъектов малого и среднего предпринимательства, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области. Ответственность за идентификацию потенциальных получателей услуг на предмет их соответствия вышеуказанным требованиям несет Исполнитель.

**Формат оказания комплексной услуги**:

* обучающее мероприятие – образовательный практикум
* разработка пакета документов для внедрения стандартов деятельности и анализ медицинских процессов МО в части оказания экстренной медицинской помощи пациентам (анализ помещений МО, регламентирующей документации, медицинских укладок).
1. **СОДЕРЖАНИЕ РАБОТ**
	1. **В рамках** образовательного практикума исполнитель:
* разрабатывает программу мероприятия, презентационные/методические материалы для проведения мероприятия;
* подбирает и согласовывает с Заказчиком площадку для проведения мероприятия, оборудованную необходимыми техническими средствами для исполнения договора;
* обеспечивает участие (в т.ч. возможные расходы на вознаграждение/приглашение) квалифицированных спикеров (экспертов) и согласовывает их кандидатуры с Заказчиком;
* проводит информационную кампанию, направленную на информирование субъектов малого и среднего бизнеса, ведущих предпринимательскую деятельность в отраслях, соответствующих тематике услуги;
* осуществляет сбор и регистрацию участников мероприятия по установленной форме;
* размещает не менее трех информационных материалов в социальных сетях и иных информационных ресурсах, а также предоставляет пресс-релиз (не менее 0,25 страницы) о проводимом мероприятии Заказчику);
* проводит мероприятие в соответствии с согласованной программой;
* не позднее следующего дня после проведения мероприятия предоставляет Заказчику пост-релиз на 0,5 страницы (документ Microsoft Word, шрифт Times New Roman, 12 кегль, межстрочный интервал – 1), содержащий основную информацию: о тематике и времени проведения, основных участниках и спикерах мероприятия, основных моментах проведения, обратной связи участников, содержащих мнения о полезности, информативности и ценности данного мероприятия для участников;
* для офлайн формата организовать питьевой режим (обеспечение работы кулера с негазированной водой, либо обеспечение наличия необходимого количества питьевой бутилированной воды из расчёта 0.5 литра на участника);
* в случае проведения мероприятия в онлайн-формате осуществляет выбор онлайн-платформы, позволяющей одновременно участвовать не менее чем 100 участникам, а также фиксировать видеозапись мероприятия для дальнейшего использования в деятельности ГАУ ВО «Мой бизнес» в целях популяризации и развития предпринимательства и иных информационных целях. Онлайн платформа согласовывается с Заказчиком;
* предоставляет Заказчику отчет в соответствии с установленными требованиями.
	1. **Содержание образовательного практикума**:
* Анализ ситуации по оказанию экстренной медицинской помощи в условиях МО, анализ применения алгоритма экстренного вызова, при возникновении экстренной ситуации;
* Разбор протокола A, B, C, D, E, формирование алгоритма командной работы (врач – средний медицинский персонал, врач – не медицинский персонал).
* Практическая работа на симуляторе пациент (роботизированная система симуляции).
* Дебрифинг типовых ошибок, допущенных на практических занятиях.
	1. **Содержание услуги по разработке пакета документов для внедрения стандартов:**

**В рамках оказания услуги Исполнитель проводит:**

* Анализ помещений п расположения медицинской организации по месту ведения деятельности субъекта МСП;
* Анализ логистики персонала в течении рабочего дня и в случае возникновения экстренных ситуаций.
* Анализ алгоритмов уведомлению персонала в случае возникновения экстренных ситуаций;
* Анализ состава медицинской укладки согласно стандарту оснащения Министерства здравоохранения Российской Федерации;
* Разработка документа, определяющего оптимальную схему взаимодействия персонала в случае возникновения экстренной ситуации, разработка нормативных документов, регламентирующих действия персонала в медицинской организации.

**Требования к Исполнителю**:

* опыт проведения информационно-образовательных мероприятий (конференций, форумов, круглых столов, семинаров и т.п.);
* наличие не менее 2 (двух) экспертов, обладающих профессиональной квалификацией и практическим опытом в сфере развития медицинских услуг.

**Требования к предоставлению отчетной информации:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Состав комплексной услуги** | **Состав отчетной информации** |
| 1. **Организация и проведение образовательных мероприятий на тему «Экстренная медицинская помощь»**
 | * описательный отчет, который включает:
	+ титульный лист, на котором указано наименование услуги по договору, номер договора, полное и сокращенное наименование Исполнителя, а также все реквизиты, контактный телефон и электронную почту Исполнителя, сроки реализации мероприятия по настоящему договору;
	+ описание услуги, включая цели, задачи, сроки реализации, характеристику целевой аудитории, количество участников, описание механизма оказания услуги, количественные и качественные показатели реализации;
	+ список и резюме спикеров, бизнес-тренеров (Приложение №3);
	+ используемые при проведении мероприятий информационные / методические / презентационные материалы;
	+ медиа-отчет по форме Заказчика (Приложение №4);
	+ фотоотчет с мероприятий;
	+ копии выданных участникам документов определяющего оптимальную схему взаимодействия персонала в случае возникновения экстренной ситуации, разработка нормативных документов, регламентирующих действия персонала в медицинской организации.
	+ видеозапись каждого мероприятия на электронном носителе (и/или ссылку на сайт) в случае использования онлайн-формата;
	+ не менее 3-х отзывов от субъектов МСП об участии в мероприятиях.
* заявки субъектов МСП на получение комплексной услуги (Приложение№1);
* список субъектов МСП, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области - участников мероприятий (Приложение № 2);
* отчет предоставляется в письменной форме, в сброшюрованном виде (формат А4), а также в электронном виде в формате MS Word (для текстовых документов) и в формате MS Excel (для документов, содержащих большие массивы данных, таблицы), в формате презентаций.
 |
| 1. **Услуга по разработке пакета документов для внедрения стандартов оказания экстренной медицинской помощи с учетом возможностей МО**
 | * список субъектов МСП, получивших услугу (Приложение №5)
* результаты анализа МО по внедрению стандартов;
* опросный лист с отметкой о качестве оказанной услуги (Приложение №6).
 |

**При предоставлении коммерческого предложения необходимо указать следующее:**

1. Стоимость каждого направления в рамках оказания комплексной услуги в соответствии с техническим заданием:
* стоимость образовательного практикума (4 образовательных практикума для не менее 30 субъектов МСП Волгоградской области);
* стоимость услуги для **по разработке пакета документов для внедрения стандартов оказания экстренной медицинской помощи** не менее 30 субъектов МСП Волгоградской области с указанием стоимости за единицу услуги;
1. Квалификацию и опыт документов Исполнителя с приложением подтверждающих документов.
2. Обязательство об отсутствии нахождения в одной группе лиц с получателями услуг.

**Срок сбора коммерческих предложений: по 04 апреля 2022 года включительно (до 16.00).**

Коммерческие предложения направляются на электронный адрес: cpp34@volganet.ru. Дополнительные вопросы можно уточнить в Центре поддержки предпринимательства по телефону – 8(8442) 32-00-06.

**Приложение № 1**

**к техническому заданию**

**Заявка**

**субъекта малого и среднего предпринимательства Волгоградской области на получение государственной поддержки**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование услуги |  |
| Полное наименование |  |
| Сфера деятельности  |  |
| Юридический (почтовый) адрес, индекс |  |
| Фактический адрес |  |
| Телефон/факс |  |
| E-mail |  |
| Ф.И.О. руководителя, наименование должности руководителя |  |
| ИНН |  |
| ОГРН (для ЮЛ) |  |
| Дата регистрации |  |
| ОКВЭД |  |
| Дата рождения участника (для ИП) |  |
| **Регистрация на Цифровой платформе** [**https://мсп.рф/**](https://мсп.рф/) **(да/нет)** |   |

Заявитель обязуется, по истечении года с момента предоставления государственной поддержки, а также по отдельному запросу ГАУ ВО «Мой бизнес», представить информацию о результатах использования полученной поддержки.

Заявитель настоящим **подтверждает и гарантирует**, что сведения, содержащиеся в заявке на получение комплексной услуги, достоверны и, что заявитель и представленные им документы соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации и законодательством Волгоградской области.

Заявитель **дает согласие** на обработку и использование персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Обработка персональных данных осуществляется с целью ведения реестра субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

Информация о финансово-хозяйственной деятельности запрашивается у Участника с целью соблюдения требований Федерального закона от 26 июля 2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции».

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка дата

**Приложение №2**

**к техническому заданию**

Форма журнала

Журнал учёта лиц, получивших государственную поддержку по договору возмездного оказания услуг по организации и проведению обучающих мероприятий для субъектов МСП Волгоградской области по теме «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

 тема мероприятия

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата принятия решения о предоставлении услуги** | **Наименование юр. лица, фамилия, имя и отчество ИП**  | **ИНН**  | **Дара регистрации бизнеса** | **ОКВЭД** | **Контактные данные** | **Электронная почта** | **Место регистрации ИП/юр.лица (Муниципальное образование / городской округ)** | **Место проведения**  | **Тема мероприятия** | **КАТЕГОРИЯ СУБЪЕКТА** **(6-микро,** **3-средний,** **2-малый)**  | **Срок** **оказания поддержки** |
|  |   |   |   |  |   |   |   |  |  |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Исполнитель:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка

мп.

Заказчик: ГАУ ВО «Мой бизнес»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка

мп

**Приложение №3**

**к техническому заданию**

**Форма списка**

**Список спикеров, экспертов, тренеров[[1]](#footnote-1)**

(наименование мероприятия)

**Дата и время проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Место проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Название организации и описание ее основной деятельности | Должность | Стаж работы на указанной должности  | Опыт проведения обучающих мероприятий, а также краткое описание | Контактные данные (телефон, эл. Почта, ссылки на профили в социальных сетях) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Исполнитель:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. |

**Приложение № 4**

**к техническому заданию**

**Медиа-отчёт**

|  |
| --- |
| **Отчет по СМИ** |
| **№** | **Название публикации** | **Краткое содержание** | **Количество размещений** |  **Ссылки на размещенный материал** |
| **Название СМИ** | **Название публикации** | **Дата выхода** | **Ссылка** |
| 1 |   |   |   |  |   |   |  |
| 2 |   |   |   |  |   |   |  |
| … |   |   |   |  |   |   |   |
| **Отчет по социальным сетям** |
|   | **Дата публикации** | **Название аккаунта/****группы + ссылка** | **Название публикации и краткое содержание** | **Фото (да-нет)** | **Количество репостов** | **Количество лайков** | **Количество просмотров** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |  |
| 2 |   |   |   |   |   |   |  |

|  |
| --- |
| **Исполнитель:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. |
|  |

**Приложение № 5**

**к техническому заданию**

**Журнал учёта лиц, получивших услугу в рамках договора на оказание комплексной услуги по разработке пакета документов для внедрения стандартов оказания экстренной медицинской помощи с учетом возможностей медицинских организаций**

в период с даты подписания договора по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата заявки на консультацию** | **Фамилия, имя и отчество субъекта МСП** | **ИНН**  | **Дата регистрации бизнеса** | **ОКВЭД** | **Контактные данные** | **Электронная почта** | **Место регистрации юридического лица (Муниципальное образование / городской округ)** | **Место оказания консультационной услуги**  | **Форма оказания консультационной услуги** **(устно и/или письменно)** | **Тема консультации (вопрос, краткое содержание)**  | **КАТЕГОРИЯ СУБЪЕКТА** **(6-микро,** **3-средний,** **2-малый)**  | **Срок оказания поддержки** |
|   |   |   |   |  |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |  |   |   |

Итого оказано консультаций: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт.

**Исполнитель:**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка

мп.

**Заказчик:** ГАУ ВО «Мой бизнес»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка

мп

**Приложение №6**

**к техническому заданию**

**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ**

**Наименование (ИП, ООО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ваше мнение о качестве предоставленной комплексной услуге по поддержке субъектов МСП, оказанной Центром поддержки предпринимательства Волгоградской области в рамках государственной поддержки.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование услуги** | **Удовлетворен (+)** | **Частично удовлетворен** **(+)** | **Неудовлетворен (+)** | **Комментарии получателя услуги** | **Причины неудовлетворенности услугой** |
| оказание комплексной услуги субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим свою деятельность на территории Волгоградской области по разработке стандартов деятельности субъектов МСП (образовательный практикум и услуга по разработке пакета документов для внедрения стандартов) |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель юридического лица  /индивидуальный предприниматель) | (подпись) | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |
| м.п.  |  |  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. |
|  |  |  |

1. Все поля обязательны для заполнения [↑](#footnote-ref-1)