关于购买2025年度全州残疾人托养服务机构“送教上门”服务工作的公告

为进一步规范我州残疾人托养服务机构运营管理，全面提升托养服务质量，切实保障残疾人合法权益，通过聘请第三方机构为全州残疾人托养机构开展“送教上门”服务活动，深入了解各托养机构的服务现状，发现并解决存在的问题，推动托养机构不断完善服务体系、优化服务流程、提高服务水平，促进湘西州残疾人托养服务事业健康、可持续发展。

一、采购主体

湘西州残疾人联合会

二、承接方资质要求

（一）具有独立法人资格，营业执照及税务登记证或三证合一证照在有效期内；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必须的专业技术能力和相应资质，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，具有良好的社会信誉，且近三年或成立以来无重大违法违纪行为；

（三）熟悉残疾人托养工作业务，有丰富的公共政策评估经验及类似评估业绩。

三、项目内容及采购预算

（一）送教上门对象

湘西州内18家正常运营的残疾人托养服务机构。

（二）送教内容

1.团体指导

**（1）文书撰写：**针对机构服务人员，开展团体督导，使所有人员掌握残疾人寄宿制、日间照料或居家托养服务基本内容，了解托养服务过程中所需表格，学习服务过程的上门探访，服务过程记录及痕迹管理技巧，并能熟练运用。

**（2）专业方法学习**：社工服务方法基础内容学习，重点学习如何选定个案，个案的流程及资料撰写，如何开展小组，小组流程及内容设定，如何策划并开展服务（活动）。

2.个别指导

针对机构或者项目管理人员，开展个别指导，使机构管理人员掌握（项目）服务流程和主要内容，学习服务计划制定、服务内容设定、服务(项目)成效呈现，并够合理地规划服务内容及资金分配。

（三）送教上门完成时间及要求

2025年6月20日前完成对所有托养机构送教上门服务，并出具送教上门服务总结；

（四）采购预算合计：23000元。

四、申报要求

（一）符合申报资格的机构在2025年6月3日下午17：30前到吉首市乾州街道文心路州残疾人康复中心大楼6楼组教就部报名并递交资料，逾期不予受理。联系人：孙诗璇，电话：18674328696。

（二）报名时提交以下资料：

1.《项目申报书》一式三份及电子档，《项目申报书》具体包括：公司简介、组织机构、人员构成；企业法人营业执照；资质证书；送教上门方案；报价(费用构成)；服务及保密承诺；项目负责人与小组成员简介；近三年承担的主要公共政策评估工作清单；其他需要说明的事宜。

2.加盖单位公章的机构登记证书或营业执照、组织机构代码复印件1份；

3.项目申报人身份证复印件。非法定代表人办理申报事项的，应同时提交由申报单位出具的授权委托书。

五、评选及确定

由州残联组成评审组，综合考虑申报人项目报价、相应资格确定，在资质条件符合的条件下，以最低价确认承接“送教上门”服务的第三方机构。

机构确定后，在州残联网站公示，公示无异议后，在5个工作日内州残联与承接机构签订正式合同。

附件：1.湘西州残疾人联合会购买服务项目申报书

2.申报单位信用承诺书

3.申报单位授权委托书

湘西州残疾人联合会

2025年5月23日

附件一

湘西州残疾人联合会购买服务

项目申报书

项目名称：

申报单位（盖章）：

法定代表人签字（或签章）：

项目负责人签字：

填表日期：

湘西州残疾人联合会制

2025年5月

**填 报 说 明**

1. 项目名称必须与公告中所购买的服务项目名称一致，为保证统一规范，请勿对申报书格式进行修改，填写内容请勿超过要求字数。
2. 申报单位应如实说明单位基本情况，详细填报项目实施方案，包括项目主要活动内容、时间、地点、详细资金安排、项目实施进度，预期项目解决的问题和达成的社会效益，并提出合理的宣传和总结方案。

三、资金预算应按提供服务内容、场次、受益对象的数量及费用标准编制，国家有规定的，按相关规定执行；国家无相关规定的，费用标准应符合项目实际情况编制；资金支出应与为受益对象提供服务相关。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **购买服务项目申报表** | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 申报单位 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 机构登记证号 |  | | | | | | 成立时间 | |  | | **年** |  | | **月** |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 曾获何种荣誉 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 年检结论 | 2021年度 | |  | 2022年度 | | |  | | 2023年度 | | |  | | |
| 评估等级 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 服务领域 |  | | | 实施时间 | |  | | 年 |  | **月至** | | |  | **月** |
|  | 姓名 | 办公电话 | | | 手机 | | | | **电子邮箱** | | | | | |
| 项目负责人 |  |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 项目联系人 |  |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 资金预算支出方案 | | | | | | | | | | | | | | |
| 支出项目名称 | | | | | | | | | **金额（单位：元）** | | | | | |
| 1.（注：按实际支出预算编列，如：宣传印刷费、场地租赁费、交通费、劳务费、行政管理费等，不得编制人员工资、固定资产购置等费用、接待经费不得超过项目经费的5%。） | | | | | | | | |  | | | | | |
| 2. | | | | | | | | |  | | | | | |
| 3. | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |
| **合计** | | | | | | | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **一、申报单位基本情况** |
| （一）本单位宗旨、业务范围、历史、活动品牌、荣誉声誉 |
|  |
| **二、项目实施方案 （可另附纸）** |
| 包括服务目标、服务内容、进度安排、项目解决的问题与社会效益（绩效目标）、评价标准、项目宣传与总结、服务档案管理等。 |
|  |
| **三、工作团队介绍** |
|  |

附件二

申报单位信用承诺书

申报单位承诺：

1.本单位近三年信用状况良好，无重大违法违纪行为。

2.申报的所有材料均依据相关项目申报要求，据实提供。

3.资金将按规定使用。

如违背以上承诺，愿意承担相关责任。

项目申报责任人：（签名）

项目申报单位：（公章）

年 月 日

附件三

申报单位授权委托书

致：湘西州残疾人联合会

我单位兹委托姓名 性别  ，身份证号:

 到贵单位办理   事宜， 对受托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件,我单位均予以认可,并承担相应的法律责任.请贵单位给予协助。

委 托 期 限:

委托人（盖公章）:

年 月 日