



**КОМИ РЕСПУБЛИКАСА УДЖ,
УДЖӖН МОГМӖДАН ДА СОЦИАЛЬНОӖЯ ДОРЪЯН
МИНИСТЕРСТВОЛӖН
ТШӖКТӖД**

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА,
ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РЕСПУБЛИКИ КОМИ**

ПРИКАЗ

«12» 07 2019 г.

№ 1053

г. Сыктывкар

О внесении изменений в приказ Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Коми от 05.07.2016 № 1732 «Об утверждении порядков предоставления и оплаты реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата»

В соответствии с распоряжением Правительства Республики Коми от 4 марта 2016 г. № 77-р и в целях организации предоставления реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата

приказываю:

1. Внести в приказ Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Коми от 05.07.2016 № 1732 «Об утверждении порядков предоставления и оплаты реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата» изменения согласно приложению.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр

И.В. Семяшкин

Приложение
к Приказу
Министерства труда, занятости
и социальной защиты
Республики Коми
от «12» 07 2019 г. №1053

Изменения,
вносимые в приказ Министерства труда, занятости и социальной защиты
Республики Коми от 05.07.2016 № 1732 «Об утверждении порядков
предоставления и оплаты реабилитационных услуг лицам, допускающим
незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без
назначения врача, с использованием сертификата»

В Приказе Министерства труда, занятости и социальной защиты
Республики Коми от 05.07.2016 № 1732 «Об утверждении порядков
предоставления и оплаты реабилитационных услуг лицам, допускающим
незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без
назначения врача, с использованием сертификата» (далее – Приказ):

1. Приложение 1 к Приказу изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
2. Приложение 2 к Приказу изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу.
3. Приложение 3 к Приказу изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

Приложение № 1
к Приказу
Министерства труда, занятости
и социальной защиты
Республики Коми
от «12» 07 2019 г. №1053

«Приложение 1
к Приказу
Министерства труда, занятости
и социальной защиты
Республики Коми
от 5 июля 2016 г. № 1732

**ПОРЯДОК
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ НЕКОММЕРЧЕСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, ДОПУСКАЮЩИХ
НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА,
ПРОШЕДШИМИ КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ОТБОР,
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ ЛИЦАМ, ДОПУСКАЮЩИМ
НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ
ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА,
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЕРТИФИКАТА**

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок определяет правила предоставления некоммерческими организациями, осуществляющими деятельность в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, прошедшими квалификационный отбор, реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата.

2. В настоящем Порядке используются следующие основные понятия:

Лицо, допускающее незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, – гражданин, достигший 18 лет, и старше, признанный больным наркоманией (по заключению врача психиатра-нарколога).

Реабилитационные услуги – услуги по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

Реабилитационный центр – некоммерческая организация, осуществляющая деятельность в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, прошедшая в установленном порядке квалификационный отбор и включенная в Реестр некоммерческих организаций, осуществляющих комплексную реабилитацию и ресоциализацию лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача (далее – Реестр).

Сертификат – именной документ, подтверждающий право на получение реабилитационных услуг. Сертификат не является ценной бумагой и не подлежит передаче другому лицу.

II. Условия предоставления реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата

2.1. Реабилитационные услуги предоставляются реабилитационным центром, с которым Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Коми (далее – Министерство) заключен договор об оплате реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата (далее – договор) на основании сертификата, выдаваемого государственным учреждением Республики Коми – Центром по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения, по месту жительства лица, допускающего незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

2.2. Сертификат выдается лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, однократно на основании заключения врача психиатра-нарколога.

Срок действия сертификата составляет 7 месяцев со дня его выдачи, в том числе 6 месяцев – в период временного пребывания в реабилитационном центре лица, допускающего незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача и получившего сертификат.

2.3. Лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача и получившему сертификат, предоставляются реабилитационные услуги согласно перечню (приложение 1 к настоящему Порядку).

2.4. Реабилитационные услуги, не входящие в перечень, являются расходами реабилитационного центра или оказываются на условии их полной оплаты лицом, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача. Информация о стоимости услуг, не предусмотренных в перечне, должна быть доведена реабилитационным центром до сведения заявителя в день его поступления в

реабилитационный центр. Порядок предоставления лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, платных услуг определяется реабилитационным центром самостоятельно.

2.5. Продолжительность оказания реабилитационных услуг лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, составляет 6 месяцев на условиях временного пребывания в реабилитационном центре.

2.6. Стоимость одного сертификата составляет 180 000,0 руб.

2.7. Сертификат обеспечен средствами республиканского бюджета Республики Коми в соответствии с государственной программой Республики Коми «Социальная защита населения», утвержденной постановлением Правительства Республики Коми от 28 сентября 2012 г. № 412.

III. Порядок оформления, выдачи и учета сертификатов на предоставление реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача

3.1. Для получения сертификата лицо, допускающее незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача (лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации) (далее – заявитель), самостоятельно представляет или направляет через организацию почтовой связи, иную организацию, осуществляющую доставку корреспонденции, в Министерство через государственное учреждение Республики Коми – Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения по месту жительства или по месту пребывания (далее – Учреждение) заявление по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку (далее – заявление) с приложением следующих документов:

- 1) документ, удостоверяющий личность заявителя;
- 2) заключение врача психиатра-нарколога о том, что гражданин является лицом, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача (оформляется на срок до 6 месяцев);
- 3) справка (заключение) медицинской организации об отсутствии медицинских противопоказаний, указанных в подпункте 3 пункта 3.8. настоящего Порядка (оформляется на срок до 6 месяцев).

Если от имени заявителя действует лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации, то дополнительно представляется документ, удостоверяющий личность представителя, и документ, подтверждающий соответствующие полномочия.

При направлении документов через организацию почтовой связи, иную организацию, осуществляющую доставку корреспонденции, подлинник документа не направляется; удостоверение верности копии документа и свидетельствование подлинности подписи заявителя на заявлении осуществляются в установленном федеральным законодательством порядке. Днем предоставления документов считается день их регистрации в Учреждении. Указанные документы регистрируются уполномоченным специалистом Учреждения в день их поступления в Учреждение.

3.2. В случае отсутствия отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина, заявитель вправе представить в Учреждение документ (сведения), подтверждающий(-ие) регистрацию гражданина в пределах муниципального образования, на территории которого расположено Учреждение, по месту жительства или месту пребывания гражданина.

В случае если заявителем по собственной инициативе не представлен документ, указанный в настоящем пункте, Учреждение в течение 5-ти рабочих дней со дня представления заявителем документов, указанных в пункте 3.1 настоящего Порядка, запрашивает указанный документ (сведения) в порядке межведомственного информационного взаимодействия в государственных органах, органах местного самоуправления либо в подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях, в распоряжении которых находятся указанные документы (сведения) в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами.

3.3. В день поступления документов, указанных в пункте 3.1 (и при необходимости документа, указанного в пункте 3.2, представленного по инициативе заявителя) настоящего Порядка, Учреждением производится:

1) прием и регистрация документов в журнале регистрации заявлений и принятых решений о выдаче сертификата на предоставление реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку (далее - журнал регистрации заявлений и принятых решений) с выдачей заявителям (их представителям) расписки о получении заявления с документами с указанием их перечня и даты получения;

2) изготовление и заверение копии с представленного заявителями документа, указанного в подпункте 1 пункта 3.1 настоящего Порядка, и возврат заявителям подлинного экземпляра документа.

Если документы поступили в Учреждение через организацию почтовой связи, иную организацию, осуществляющую доставку корреспонденции, расписка, указанная в абзаце первом настоящего пункта, направляется

заявителю по его почтовому адресу, указанному в заявлении, в течение 2-х рабочих дней с даты получения Учреждением документов.

3.4. Представляемые заявителем (его представителем) документы должны соответствовать установленным законодательством требованиям. Тексты документов должны быть написаны разборчиво. Фамилия, имя и отчество заявителя, адрес его места жительства или места пребывания должны быть написаны полностью.

Не подлежат приему документы, имеющие подчистки либо приписки, зачеркнутые слова и иные исправления, документы, исполненные карандашом, а также документы с повреждениями, не позволяющими однозначно истолковать их содержание.

3.5. Учреждение направляет в Министерство заявление и документы, указанные в пункте 3.1. настоящего Порядка (и при необходимости документ, указанный в пункте 3.2. настоящего Порядка), а также заключение Учреждения о результатах их проверки:

1) в течение 3-х рабочих дней со дня получения заявления и документов, указанных в пункте 3.1. настоящего Порядка, а также документа, указанного в пункте 3.2. настоящего Порядка, если такой документ представлен заявителем по собственной инициативе;

2) в течение 3-х рабочих дней со дня поступления последнего ответа на запрос Учреждения, в случае если документ, указанный в пункте 3.2. настоящего Порядка не представлен заявителем по собственной инициативе.

Документы, указанные в настоящем пункте, регистрируются Министерством в день их поступления в Министерство.

3.6. Решение о выдаче (об отказе в выдаче) сертификата заявителю принимается Министерством в течение 10-ти рабочих дней со дня поступления от Учреждения в Министерство заявления и документов, а также заключения Учреждения о результатах их проверки, которые регистрируются в Министерстве в день их получения.

3.7. Основанием для оформления сертификата является решение Министерства о выдаче сертификата лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, и наличие средств республиканского бюджета Республики Коми.

3.8. При наличии оснований для отказа в выдаче сертификата Министерством принимается решение об отказе в выдаче сертификата.

3.9. Решение об отказе в выдаче сертификата принимается Министерством при наличии одного из следующих оснований:

1) недостижение лицом, потребляющим наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, возраста 18 лет;

2) отсутствие постоянной регистрации на территории Республики Коми;

3) наличие медицинских противопоказаний (активные формы туберкулеза, карантинные инфекционные заболевания, заразные заболевания кожи, ногтей и волос, венерические заболевания, тяжелые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для лица, потребляющего наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, или окружающих и требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения);

4) непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 3.1 настоящего Порядка;

5) наличие в предоставленных документах недостоверных сведений.

3.10. Заявитель вправе повторно обратиться с заявлением и документами после устранения причин, послуживших основаниями для отказа в выдаче сертификата.

3.11. Право заявителя на получение реабилитационных услуг подтверждается сертификатом, оформляемым Министерством по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

Записи в сертификате выполняются разборчиво на русском языке. Исправления в сертификате не допускаются.

3.12. Решение о выдаче (об отказе в выдаче) сертификата лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, а также сертификат, оформленный в случае, предусмотренном в пункте 3.6. настоящего Порядка, в течение 5-ти рабочих дней со дня принятия указанного решения направляются Министерством в соответствующее Учреждение.

Учреждение регистрирует решение Министерства в день его получения и в течение 3-х рабочих дней со дня получения решения о выдаче (об отказе в выдаче) сертификата:

1) направляет заявителю уведомление о выдаче сертификата на предоставление реабилитационных услуг лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку – в случае принятия Министерством решения о выдаче сертификата;

2) направляет заявителю уведомление об отказе в выдаче сертификата на предоставление реабилитационных услуг лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, по форме согласно приложению 6 к настоящему Порядку – в случае принятия Министерством решения об отказе в выдаче сертификата.

3.13. Вручение заявителю (его представителю) решения Министерства о

выдаче (об отказе в выдаче) сертификата лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, а также сертификата осуществляется Учреждением в течение 10-ти рабочих дней со дня получения им указанного решения и (или) сертификата от Министерства.

Получение заявителем (его представителем) указанных решений Министерства подтверждается подписью гражданина (его представителя) в Журнале регистрации заявлений граждан.

Одновременно с вручением сертификата Учреждение письменно информирует заявителя о перечне реабилитационных центров, предоставляющих реабилитационные услуги лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата, их контактных данных; о перечне реабилитационных услуг, предоставляемых лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата.

Корешки выданных сертификатов возвращаются Учреждениями в Министерство.

3.14. Заявитель, получивший сертификат, должен в течение 30-ти календарных дней со дня его получения самостоятельно обратиться в реабилитационный центр, состоящий в Реестре, за получением реабилитационных услуг с предоставлением реабилитационному центру подлинника сертификата.

В случае, если гражданин, получивший сертификат, не обратился в реабилитационный центр в течение срока, указанного в настоящем пункте, сертификат считается недействительным.

3.15. Реабилитационный центр, в который гражданин обратился за получением реабилитационных услуг с использованием сертификата, направляет в Министерство уведомление о поступлении гражданина, получившего сертификат, не позднее 5-ти рабочих дней со дня поступления гражданина в реабилитационный центр по форме согласно приложению 7 к настоящему Порядку.

3.16. Оплата проезда к месту получения услуг и обратно осуществляется гражданином, получившим сертификат, самостоятельно.

3.17. При отсутствии средств республиканского бюджета Республики Коми сертификат не выдается. Сведения о заявителе, в отношении которого принято решение о выдаче сертификата, вносятся в Республиканский список граждан, в отношении которых принято решение о выдаче сертификата (далее – Республиканский список).

Оформление сертификатов на данных граждан производится в порядке

очередности по мере поступления средств республиканского бюджета Республики Коми.

В этом случае в уведомлении о выдаче сертификата указывается номер очередности заявителя.

3.18. Республиканский список формируется Министерством по дате подачи гражданином заявления. Если дата подачи заявления совпадает у нескольких граждан, Республиканский список формируется в алфавитном порядке их фамилий, имен, отчеств.

3.19. Министерство в течение 10-ти рабочих дней со дня доведения бюджетных ассигнований и кассового плана республиканского бюджета Республики Коми направляет гражданам, указанным в пункте 3.16. настоящего Порядка, через Учреждения извещения о поступлении средств республиканского бюджета Республики Коми по форме согласно приложению 8 к настоящему Порядку.

Вручение заявителям (их представителям) извещений Министерства осуществляется Учреждениями в течение 3-х рабочих дней со дня получения ими указанных извещений от Министерства.

Получение заявителями (его представителями) указанных извещений Министерства подтверждается подписью заявителей (его представителей) в корешках извещений.

Корешки выданных извещений возвращаются Учреждениями в Министерство.

Граждане, получившие извещения о поступлении средств республиканского бюджета Республики Коми, в течение 30-ти рабочих дней со дня вручения им указанных извещений должны предоставить письменные согласия гражданина (их представителей) на выдачу сертификата и пакет документов, указанных в пункте 3.1. настоящего Порядка или заявления об отказе в выдаче сертификата.

Учреждениями оказывается содействие заявителям в оформлении письменного согласия гражданина (его представителя), заявления об отказе в выдаче сертификата.

3.20. При поступлении в Министерство от гражданина (его представителя) письменного согласия на выдачу сертификата и пакета документов, указанного в пункте 3.1. настоящего Порядка, следует руководствоваться пунктами 3.2. – 3.10. настоящего Порядка.

3.21. Министерство принимает решение об исключении гражданина из Республиканского списка в течение 5-ти рабочих дней со дня регистрации заявления гражданина об отказе в выдаче сертификата и через Учреждение направляет гражданину уведомление о принятом в отношении него решении.

Учреждение в течение 3-х рабочих дней со дня получения решения Министерства направляет гражданину уведомление о принятом в отношении него решении.

3.22. В случаях, если в течение срока, указанного в абзаце пятом пункта 3.18. настоящего Порядка, от гражданина в адрес Министерства не поступает письменное согласие гражданина (его представителя) на выдачу сертификата, либо заявление об отказе в выдаче сертификата или поступает заявление об отказе в выдаче сертификата, Министерство в течение 3-х рабочих дней по истечении срока, указанного в абзаце пятом пункта 3.18. настоящего Порядка, или в течение 5-ти рабочих дней со дня регистрации заявления об отказе в выдаче сертификата извещает следующих в порядке очередности в соответствии с республиканским списком граждан в соответствии с порядком, установленным пунктом 3.18. настоящего Порядка.

В отношении гражданина, не представившего в Министерство в течение срока, указанного в абзаце пятом пункта 3.18. настоящего Порядка, письменного согласия на выдачу сертификата или заявления об отказе в выдаче сертификата либо поступления письменного согласия по истечении срока, указанного в абзаце пятом пункта 3.18. настоящего Порядка, Министерством принимается решение об исключении из Республиканского списка.

Министерство в течение 5-ти рабочих дней со дня исключения гражданина из Республиканского списка направляет гражданину через Учреждения уведомление об исключении из Республиканского списка, по форме согласно приложению 9 к настоящему Порядку.

Учреждение в течение 3-х рабочих дней со дня получения уведомления от Министерства направляет его гражданину.

3.23. В случае утраты (порчи) сертификата Министерством принимается решение о выдаче его дубликата на основании заявления владельца сертификата (его представителя) о выдаче дубликата сертификата, в котором указываются обстоятельства утраты (порчи) сертификата, по форме согласно приложению 10 к настоящему Порядку.

В день поступления заявления владельца сертификата (его представителя) о выдаче дубликата сертификата Министерством производится прием и регистрация его в журнале регистрации заявлений о выдаче дубликата сертификата на предоставление реабилитационных услуг лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, по форме согласно приложению 11 к настоящему Порядку (далее – журнал регистрации заявлений).

Принятие решения о выдаче дубликата сертификата и его оформление осуществляется Министерством в течение 5-ти рабочих дней со дня поступления заявления владельца сертификата (его представителя).

Министерством в течение 3-х рабочих дней направляется в Учреждение по

месту жительства лица, допускающего незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, решение о выдаче дубликата сертификата и дубликат сертификата.

В сертификате делается отметка «Дубликат», проставляется номер сертификата, взамен которого выдан дубликат. Номер сертификата с отметкой «Дубликат» заверяются печатью Министерства.

Учреждениями в течение 3-х рабочих дней со дня получения ими решений и дубликатов сертификатов от Министерства выдается дубликат сертификата лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

3.24. По окончании срока предоставления реабилитационных услуг лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата, реабилитационный центр обеспечивает заполнение обратной стороны сертификата лица, допускающего незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата, с указанием периода оказания услуг, перечня, количества и стоимости фактически оказанных реабилитационных услуг. Сертификат подписывается лицом, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата, и руководителем реабилитационного центра.

3.25. Министерство ведет реестр сертификатов на предоставление реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, по форме согласно приложению 12 к настоящему Порядку.

Приложение 1
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

**ПЕРЕЧЕНЬ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ЛИЦАМ,
ДОПУСКАЮЩИМ НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА,
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЕРТИФИКАТА**

№ п/п	Услуги	Объем услуги
Услуги, предоставляемые в реабилитационном центре на условиях временного пребывания (6 месяцев):		
1.	Предоставление жилой площади, помещений для организации питания, трудовой деятельности, культурно-бытового обслуживания; предоставление в пользование оборудования, бытовой техники, мебели	постоянно
2.	Предоставление одежды, обуви и мягкого инвентаря	по мере необходимости
3.	Предоставление питания, в том числе приготовление и подача пищи, в соответствии с натуральными нормами	3 раза в день
4.	Обеспечение условий для соблюдения санитарно-гигиенических норм, включая пользование душем (баней)	1 раз в неделю
5.	Содействие в проведении медико-социальной экспертизы: запись на прием к врачу, сопровождение при прохождении врачей-специалистов	1 раз в месяц
6.	Проведение осмотра врачом психиатром-наркологом и при необходимости обследование на предмет содержания в организме наркотических средств и психотропных веществ	1 раз в месяц
7.	Психологическая диагностика и обследование личности психологом (заключение психолога)	на начальном этапе и в конце реабилитации
8.	Проведение индивидуальной профилактической и коррекционной работы, в том числе семейной	1 раз в неделю
9.	Проведение групповой коррекционной работы, в том числе семейной	ежедневно
10.	Содействие в восстановлении утраченных семейных связей (собеседование и др.)	2 раза в 3 месяца
11.	Организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов клиентов	ежедневно
12.	Социально-педагогическое консультирование по вопросам	ежедневно

	формирования навыков здорового образа жизни	
13.	Оказание содействия в профессиональной ориентации, получении профессионального обучения клиентов, содействие в трудоустройстве	1 раз в месяц
14.	Организация общественно полезного труда, соответствующего возрасту и состоянию здоровья клиентов	ежедневно
15.	Обеспечение возможности общения со служителями религиозных конфессий	1 раз в неделю
16.	Помощь в оформлении/восстановлении документов	1 раз в месяц
17.	Консультирование по правовым вопросам	1 раз в месяц

Приложение 2
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

В Министерство труда, занятости
и социальной защиты Республики Коми

от _____

адрес места жительства _____

контактный телефон _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче сертификата**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
наименование документа, удостоверяющего личность:

серия, номер документа _____
дата выдачи _____ кем выдан _____

Прошу выдать мне сертификат на получение в реабилитационном центре реабилитационных услуг.

Заполняется представителем (в случае обращения через законного представителя)	Представитель _____ (фамилия, имя, отчество законного представителя)
	Документ, удостоверяющий личность: _____ (наименование)
	_____ (серия, номер документа, удостоверяющего личность когда и кем выдан)
	Адрес места жительства: _____
	Полномочия представителя подтверждены: _____ _____ (указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

О принятом решении прошу уведомить меня _____

(способ уведомления: при личном обращении в ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения»; по почте; по электронной почте)

Даю свое согласие на обработку представленных мною

персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, в том числе на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения в реабилитационном центре реабилитационных услуг либо до моего письменного отзыва данного согласия.

" ____ " _____ 20__ г. _____
(подпись) (ФИО)

К заявлению прилагаю:

- 1) _____ ;
- 2) _____ ;
- 3) _____ ;
- 4) _____ .

" ____ " _____ 20__ г. _____
(ФИО заявителя) (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: " ____ " _____ 20__ г.

(ФИО и должность специалиста) (подпись специалиста)

(линия отреза)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гражданина (ки) _____
приняты и зарегистрированы под номером _____
(регистрационный номер заявления)

" ____ " _____ 20__ г. _____
(подпись специалиста) (ФИО специалиста)

2. Обратная сторона сертификата

Реабилитационный центр					
Период оказания услуг		с _____ по _____			
N п/п	Наименование реабилитационной услуги	Периодичность оказания услуг	Фактическое оказание услуги	Стоимость в рублях	
				Стоимость на 1 чел. в день (месяц)	Итого
Услуги, предоставляемые в реабилитационном центре на условиях временного пребывания (6 месяцев)					
1.	Предоставление жилой площади, помещений для организации питания, трудовой деятельности, культурно-бытового обслуживания; предоставление в пользование оборудования, бытовой техники, мебели	Весь период реабилитации			
2.	Предоставление одежды, обуви и мягкого инвентаря	По мере необходимости			
3.	Предоставление питания, в том числе приготовление и подача пищи в соответствии с нормами	3 раза в день			
4.	Обеспечение условий для соблюдения санитарно-гигиенических норм, включая пользование душем (баней)	1 раз в неделю			
5.	Содействие в проведении медико-социальной экспертизы: запись на прием к врачу, сопровождение при прохождении врачей-специалистов	1 раз в месяц			
6.	Проведение осмотра врачом психиатром-наркологом и при необходимости обследование на предмет содержания в организме наркотических средств и психотропных веществ	1 раз в месяц			
7.	Психологическая диагностика и обследование личности психологом (заключение психолога)	На начальном этапе и в конце реабилитации			
8.	Проведение индивидуальной коррекционной работы, в том числе семейной	1 раз в неделю			
9.	Проведение групповой коррекционной работы, в том числе семейной	ежедневно			

10.	Содействие в восстановлении утраченных семейных связей (собеседование и др.)	2 раза в 3 месяца			
11.	Организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов клиентов	ежедневно			
12.	Социально-педагогическое консультирование по вопросам формирования навыков здорового образа жизни	ежедневно			
13.	Оказание содействия в профессиональной ориентации, получении профессионального обучения клиентов, содействие в трудоустройстве	1 раз в месяц			
14.	Организация общественно полезного труда, соответствующего возрасту и состоянию здоровья клиентов	ежедневно			
15.	Обеспечение возможности общения со служителями религиозных конфессий	1 раз в неделю			
16.	Помощь в оформлении/восстановлении документов	1 раз в месяц			
17.	Консультирование по правовым вопросам	1 раз в месяц			
	ИТОГО на 1 человека				

Руководитель реабилитационного центра _____

(должность лица)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Клиент _____

(Ф.И.О.)

(подпись)

(расшифровка подписи)

----- линия отреза -----

КОРЕШОК СЕРТИФИКАТА

НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ ЛИЦАМ, ДОПУСКАЮЩИМ
НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ
ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА

Сертификат на предоставление реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача

получил (а) :

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Ответственное лицо за вручение сертификата

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение 5
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

УВЕДОМЛЕНИЕ
О ВЫДАЧЕ СЕРТИФИКАТА НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ
УСЛУГ ЛИЦАМ, ДОПУСКАЮЩИМ НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА

Государственное учреждение Республики Коми -
"Центр по предоставлению государственных
услуг в сфере социальной защиты населения по
_____"
(название города, района)

от _____ N _____

Уважаемая (ый) _____,
(фамилия, имя, отчество)

_____ (наименование центра по предоставлению государственных услуг)
уведомляет Вас о том, что Ваше заявление о выдаче сертификата на
предоставление реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное
потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения
врача, с использованием сертификата (далее - сертификат) и приложенные к
нему документы рассмотрены Министерством труда, занятости и социальной
защиты Республики Коми.

По результатам рассмотрения всех представленных документов вынесено
решение от "___" _____ 20__ г. N _____ о выдаче Вам сертификата.

В соответствии с указанным Вами в заявлении способом получения
сертификата:

Вам необходимо явиться "___" _____ 20__ г. для получения сертификата
в _____
(наименование центра по предоставлению государственных услуг)

Вы поставлены в очередь на получение сертификата в республиканский
список за N "_____". О дате получения сертификата Вы будете извещены
дополнительно.

Ф.И.О., подпись директора центра по предоставлению государственных услуг

Приложение 6
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

УВЕДОМЛЕНИЕ
ОБ ОТКАЗЕ В ВЫДАЧЕ СЕРТИФИКАТА НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ ЛИЦАМ, ДОПУСКАЮЩИМ НЕЗАКОННОЕ
ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ
ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА

Государственное учреждение Республики Коми -
"Центр по предоставлению государственных
услуг в сфере социальной защиты населения по
_____"
(название города, района)

от _____ № _____

Уважаемая (ый)

(фамилия, имя, отчество)

(наименование центра по предоставлению государственных услуг)

Уведомляет Вас о том, что Ваше заявление о выдаче сертификата на предоставление реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата (далее - сертификат) и приложенные к нему документы рассмотрены Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Коми.

По результатам рассмотрения всех представленных документов вынесено решение от "___" _____ 20__ г. № _____ об отказе в выдаче Вам сертификата по следующим основаниям:

(указать основание)

Ф.И.О., подпись директора Центра по предоставлению государственных услуг

Приложение 7
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

В Министерство труда, занятости
и социальной защиты Республики Коми

УВЕДОМЛЕНИЕ
О ПОСТУПЛЕНИИ ГРАЖДАНИНА, ПОЛУЧИВШЕГО СЕРТИФИКАТ,
В РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР

(наименование реабилитационного центра)

Уведомляет Вас о поступлении

(ФИО лица, получившего сертификат)

в

(наименование реабилитационного центра)

для получения реабилитационных услуг на основании сертификата и заключении
договора об оказании услуг.

(ФИО руководителя)

(подпись руководителя центра)

Приложение 9
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

УВЕДОМЛЕНИЕ
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ РЕСПУБЛИКАНСКОГО СПИСКА ГРАЖДАН, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ПРИНЯТО
РЕШЕНИЕ О ВЫДАЧЕ СЕРТИФИКАТА

Уважаемая (ый) _____
(фамилия, имя, отчество)

Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Коми,
уведомляет Вас о том, то с «___» _____ г. Вы исключаетесь из
Республиканского списка граждан, в отношении которых принято решение о выдаче
сертификата по следующим основаниям:

_____ (указать основание)

"__" _____ г.

Министр труда, занятости и
социальной защиты Республики Коми _____
подпись _____ расшифровка

----- линия отреза -----

КОРЕШОК ИЗВЕЩЕНИЯ
О ПОЛУЧЕНИИ УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ РЕСПУБЛИКАНСКОГО СПИСКА ГРАЖДАН, В
ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ О ВЫДАЧЕ СЕРТИФИКАТА

Уведомление об исключении из республиканского списка граждан, в отношении
которых принято решение о выдаче сертификата
получил (а) :

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Ответственное лицо за вручение уведомления

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение 10
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

В Министерство труда, занятости
и социальной защиты Республики Коми
от _____
Дата рождения _____
Паспорт: серия _____ N _____
Выдан _____
Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Телефон: дом. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ВЫДАЧЕ ДУБЛИКАТА СЕРТИФИКАТА НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ
УСЛУГ ЛИЦАМ, ДОПУСКАЮЩИМ НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА

Прошу выдать мне дубликат сертификата на получение реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата (далее - сертификат) взамен испорченного, утраченного (нужное подчеркнуть) сертификата, выданного "___" _____ 20__ г. на основании решения Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Коми "___" _____ 20__ г. N _____, связи с _____

(указываются причины порчи или утраты сертификата)

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость обработки персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" и Федерального закона от 27.07.2010 N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг".

Я согласен (на) на проведение проверки представленных мною сведений.

Способ уведомления о принятом решении (нужное подчеркнуть)	а) при личном обращении в ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения _____»; б) почтовым отправлением (указать адрес); в) по адресу электронной почты (указать адрес электронной почты)
--	--

Представлены следующие документы

N п/п	Наименование документа	Оригинал/копия
1.		
2.		

Данные представителя (уполномоченного лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	

Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)

Вид			
Серия		Номер	
Выдан			Дата выдачи

Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион			
Район		Населенный пункт			
Улица					
Дом		Строение (корпус)		Квартира (офис, кабинет)	

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион			
Район		Населенный пункт			
Улица					
Дом		Строение (корпус)		Квартира (офис, кабинет)	

Контактные данные					

Способ получения сертификата (нужное подчеркнуть)	Лично
	Почтовым отправлением

Дата

Подпись

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

(подпись специалиста)

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____

зарегистрированы _____

(регистрационный номер заявления)

Принял _____

(дата приема заявления) (подпись специалиста)

Приложение 12
к Порядку
предоставления реабилитационных услуг лицам,
допускающим незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, с использованием сертификата

Реестр сертификатов на предоставление реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача

N п/п	ФИО получателя сертификата	Адрес места жительства получателя сертификата	Документ, удостоверяющий личность получателя сертификата (серия, номер, дата выдачи, регистрация места жительства)	Дата обращения за сертификатом	Дата выдачи сертификата	Номер сертификата	Срок действия сертификата	Подпись получателя сертификата
1	2	3	4	5	6	7	8	9

».

Приложение № 2
к Приказу
Министерства труда, занятости
и социальной защиты
Республики Коми
от «12» 07 2019 г. №1053

«Приложение 2
к Приказу
Министерства труда, занятости
и социальной защиты
Республики Коми
от 5 июля 2016 г. № 1732

**ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ
ОПЛАТЫ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ, ОКАЗАННЫХ ЛИЦАМ,
ДОПУСКАЮЩИМ НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ
ВРАЧА, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЕРТИФИКАТА**

1. Настоящий Порядок определяет условия и устанавливает правила осуществления Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Коми (далее – Министерство) оплаты некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, прошедшим квалификационный отбор (далее – реабилитационный центр), реабилитационных услуг лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, с использованием сертификата (далее – оплата реабилитационных услуг) за счет средств республиканского бюджета Республики Коми, предусмотренных государственной программой Республики Коми «Социальная защита населения», утвержденной постановлением Правительства Республики Коми от 28 сентября 2012 г. № 412.

2. Министерство перечисляет реабилитационному центру средства на оплату реабилитационных услуг, оказанных лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача (далее – реабилитационные услуги), на основании договора, заключенного между Министерством и реабилитационным центром.

3. Для оплаты реабилитационных услуг реабилитационные центры в течение 10-ти рабочих дней со дня окончания срока действия заключенного с лицом, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, договора об оказании лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, в течение 6 месяцев подряд

направляют в Министерство следующие документы:

- 1) заполненный и подписанный сертификат;
- 2) счет (или счет-фактура);
- 3) копия документа о стоимости услуг (тарифы), утвержденного руководителем реабилитационного центра;
- 4) договор, заключенный реабилитационной организацией с лицом, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, о предоставлении реабилитационных услуг.

Министерством производится прием и регистрация указанных документов в день их поступления в журнале приема документов, поступивших от реабилитационных организаций для оплаты реабилитационных услуг, по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

4. Министерство в течение 10-ти рабочих дней после дня получения указанных в пункте 3 настоящего Порядка документов, представленных реабилитационным центром:

- 1) проводит проверку правильности заполнения организацией обратной стороны сертификата и реестра сертификатов;

- 2) в случае выявления недостатков, связанных с порядком заполнения и оформления по итогам проверки сообщает об этом реабилитационному центру путем направления требования об устранении выявленных недостатков в течение 3-х рабочих дней с момента их выявления, но не позднее срока, установленного абзацем первым настоящего пункта.

5. Решение о перечислении средств (об отказе в перечислении средств) реабилитационному центру, оказавшему реабилитационные услуги, принимается Министерством в течение 15-ти дней со дня поступления документов в Министерство.

Уведомление о принятом решении направляется реабилитационному центру в течение 5-ти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

6. Основаниями для отказа в перечислении средств являются:

непредставление реабилитационным центром одного или нескольких документов, указанных в пункте 3 настоящего Порядка;

недостоверность (неполнота) сведений, содержащихся в представленных реабилитационным центром документах;

длительность курса предоставления реабилитационных услуг с использованием сертификата составила менее 6 месяцев.

7. Реабилитационный центр в случае отказа в перечислении средств, вправе повторно направить документы, указанные в пункте 3 настоящего Порядка, в Министерство в случае устранения оснований, повлекших за собой отказ в перечислении средств, за исключением абзаца третьего пункта 6 настоящего Порядка.

8. Министерство производит оплату фактических оказанных реабилитационных услуг, но не более размера стоимости сертификата на основании счетов, представленных реабилитационным центром, путем перечисления средств на лицевые счета реабилитационного центра (на расчетные счета, открытые реабилитационными центрами в кредитных организациях) в течение 20-ти рабочих дней с даты вынесения решения о перечислении.

9. Оплата реабилитационных услуг на основании счетов, представленных реабилитационными центрами, производится в пределах средств, предусмотренных в республиканском бюджете Республики Коми на соответствующий финансовый год.

10. Не подлежат оплате и направлению в Министерство сертификаты, в случае подтверждения смерти гражданина – получателя реабилитационных услуг, в результате отравления наркотическими средствами и психотропными веществами, госпитализации клиента по причине отравления наркотическими средствами и психотропными веществами в период нахождения в реабилитационном центре.

11. Споры по вопросам оплаты реабилитационных услуг разрешаются в установленном законодательством порядке.

Приложение 1
к Порядку и условиям
оплаты реабилитационных услуг, оказанных лицам,
допускающим незаконное потребление наркотических
средств или психотропных веществ без назначения
врача, с использованием сертификата

ЖУРНАЛ
ПРИЕМА ДОКУМЕНТОВ, ПОСТУПИВШИХ ОТ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ОПЛАТЫ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ

№ п/п	Наименование организации	Дата поступления документов	Перечень представленных документов	Решение о предоставлении/отказе предоставлении реабилитационных услуг

».

Приложение № 3
к приказу Министерства руда,
занятости и социальной защиты
Республики Коми

от «12» 07 2019 г. №1053

«Приложение 3
к Приказу
Министерства труда, занятости
и социальной защиты
Республики Коми
от 5 июля 2016 г. № 1732

ТИПОВАЯ ФОРМА ДОГОВОРА
МЕЖДУ МИНИСТЕРСТВОМ ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РЕСПУБЛИКИ КОМИ И НЕКОММЕРЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, ДОПУСКАЮЩИХ НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ
БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА, ПРОШЕДШЕЙ КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ОТБОР,
ОБ ОПЛАТЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ, ОКАЗАННЫХ ЛИЦАМ,
ДОПУСКАЮЩИМ НЕЗАКОННОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА,
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЕРТИФИКАТА

г. _____ 20__ г.

Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Коми, именуемое в дальнейшем Министерство, в лице министра Семьяшкина Ильи Васильевича, действующего на основании Положения о Министерстве труда, занятости и социальной защиты Республики Коми, утвержденного постановлением Правительства Республики Коми от 11 декабря 2015 г. N 519, с одной стороны и

_____,
(полное наименование некоммерческой организации, оказывающей услуги в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача),

именуемая в дальнейшем Реабилитационный центр, в лице

_____,
(ФИО должностного лица реабилитационного центра)
действующего на основании _____

(наименование и реквизиты документа, на основании
которого действует должностное лицо),

с другой стороны, именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

В соответствии с настоящим Договором Министерство осуществляет оплату реабилитационных услуг, оказываемых Реабилитационным центром, лицам, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ

без назначения врача, с использованием сертификата, в соответствии с порядком утвержденным Министерством.

II. Обязанности сторон

1. Реабилитационный центр:

а) обеспечивает оказание реабилитационных услуг, предусмотренных приложением к настоящему Договору;

б) представляет в Министерство в течение 10-ти рабочих дней по окончании срока предоставления реабилитационных услуг лицу, допускающему незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача:

1) заполненный и подписанный сертификат;

2) счет (или счет-фактуру);

3) копию документа о стоимости услуг (тарифы), утвержденного руководителем реабилитационного центра (исполнителем);

4) договор, заключенный реабилитационной организацией с лицом, допускающим незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, о предоставлении реабилитационных услуг.

в) в случае выявления недостатков, связанных с порядком заполнения и оформления реабилитационным центром обратной стороны сертификата обеспечивает устранение указанных недостатков в течение 10-ти рабочих дней;

г) создает необходимые условия для осуществления Министерством проверки деятельности реабилитационного центра в части исполнения настоящего Договора.

2. Министерство:

а) проводит проверку, правильности заполнения реабилитационным центром обратной стороны сертификата и реестра сертификатов, в течение 10-ти рабочих дней;

б) в случае выявления недостатков, связанных с порядком заполнения и оформления Реабилитационным центром обратной стороны сертификата сообщает об этом реабилитационному центру, направляет требование об устранении в течение 5-ти рабочих дней с момента их выявления;

в) производит оплату фактических оказанных реабилитационных услуг, предусмотренных приложением 1 к настоящему Договору, но не более размера стоимости сертификата на основании документов, предусмотренных подпунктом "б" пункта 1 настоящего Договора, путем перечисления средств на лицевой счет реабилитационного центра в течение 20-ти рабочих дней с даты вынесения решения о перечислении.

III. Срок действия Договора

Договор вступает в силу с момента подписания сторонами и действует бессрочно на период нахождения реабилитационного центра в Реестре некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, а в части расчетов до полного исполнения сторонами обязательств по договору.

IV. Ответственность сторон

В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств, предусмотренных

настоящим Договором, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и законодательством Республики Коми.

V. Заключительные положения

1. Стороны имеют право вносить в настоящий Договор изменения или прекращать его действие в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

2. В случае изменения юридического статуса какой-либо из сторон, ее адреса или банковских реквизитов она обязана в течение 5-ти рабочих дней с даты возникновения изменений известить об этом другую сторону.

3. Споры, возникающие между сторонами, рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4. В случае прекращения настоящего Договора стороны подписывают акт сверки расчетов.

5. Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр настоящего Договора находится у Министерства, другой – у реабилитационного центра.

VI. Местонахождение и реквизиты сторон

Министерство труда, занятости
и занятости Республики Коми

Реабилитационный центр

М.П. _____

М.П. _____

_____ 20__ г.

_____ 20__ г.

От Министерства:

От реабилитационного центра:

(подпись должностного лица)

(подпись должностного лица)

Приложение
к Типовой форме договора
между Министерством труда, занятости и социальной
защиты Республики Коми и некоммерческой организацией,
осуществляющей деятельность в сфере социальной реабилитации
и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление
наркотических средств или психотропных веществ
без назначения врача, прошедшей квалификационный отбор,
об оплате реабилитационных услуг, оказанных лицам,
допускающим незаконное потребление наркотических средств
или психотропных веществ без назначения врача,
с использованием сертификата

N п/п	Перечень реабилитационных услуг
1.	Предоставление жилой площади, помещений для организации питания, трудовой деятельности, культурно-бытового обслуживания; предоставление в пользование оборудования, бытовой техники, мебели
2.	Предоставление одежды, обуви и мягкого инвентаря
3.	Предоставление питания, в том числе приготовление и подача пищи, в соответствии с натуральными нормами
4.	Обеспечение условий для соблюдения санитарно-гигиенических норм, включая пользование душем (баней)
5.	Содействие в проведении медико-социальной экспертизы: запись на прием к врачу, сопровождение при прохождении врачей-специалистов
6.	Проведение осмотра врачом психиатром-наркологом и при необходимости обследование на предмет содержания в организме наркотических средств и психотропных веществ
7.	Психологическая диагностика и обследование личности психологом (заключение психолога)
8.	Проведение индивидуальной профилактической и коррекционной работы, в том числе семейной
9.	Проведение групповой коррекционной работы, в том числе семейной
10.	Содействие в восстановлении утраченных семейных связей (собеседование и др.)
11.	Организация и проведение клубной и кружковой работы для формирования и развития интересов клиентов
12.	Социально-педагогическое консультирование по вопросам формирования навыков здорового образа жизни
13.	Оказание содействия в профессиональной ориентации, получении профессионального обучения клиентов, содействие в трудоустройстве
14.	Организация общественно полезного труда, соответствующего возрасту и состоянию здоровья клиентов
15.	Обеспечение возможности общения со служителями религиозных конфессий

16.	Помощь в оформлении/восстановлении документов
17.	Консультирование по правовым вопросам

».