

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 12 октября 2018 г. N 34

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ВНЕДРЕНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ СЕРТИФИКАТОВ НА ОПЛАТУ УСЛУГ
ПО КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Министерства труда и социальной защиты населения
Новгородской области от 10.12.2018 N 48)

В целях реализации мероприятий государственной [программы](#) Новгородской области "Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности в Новгородской области на 2017 - 2021 годы", утвержденной постановлением Правительства Новгородской области от 30.12.2016 N 467, и организации работы по внедрению на территории Новгородской области сертификатов на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании, в целях восстановления их личностного и социального статуса министерство труда и социальной защиты населения Новгородской области постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

[Порядок](#) формирования и ведения реестра некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях;

[Порядок](#) оформления и выдачи сертификатов на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании.

2. Опубликовать постановление в газете "Новгородские ведомости" и разместить на "Официальном интернет-портале правовой информации" (www.pravo.gov.ru).

Министр
А.В.ТИМОФЕЕВА

Утвержден
постановлением
министерства труда
и социальной защиты населения
Новгородской области
от 12.10.2018 N 34

**ПОРЯДОК
ФОРМИРОВАНИЯ И ВЕДЕНИЯ РЕЕСТРА НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, ПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
И ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ**

1. Настоящий Порядок определяет правила формирования и ведения на территории Новгородской области реестра некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - реестр).

2. Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - граждане, страдающие наркологическими заболеваниями) - система социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, направленных на восстановление личного и социального статуса граждан, страдающих наркологическими заболеваниями, а также их способности к полноценной интеграции в общество.

3. Реестр является информационным сегментом региональной системы комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями.

4. Формирование и ведение реестра осуществляется в целях обеспечения сбора, хранения и предоставления информации на территории Новгородской области о некоммерческих организациях, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - некоммерческая организация).

5. Реестр формирует и ведет государственное областное казенное учреждение "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат" (далее - координационный центр).

6. В реестр включаются организации, зарегистрированные в установленном Федеральным [законом](#) от 12 января 1996 года N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях" порядке, не являющиеся казенными учреждениями и (или) исполнителями общественно полезных услуг, включенными в реестр некоммерческих организаций - исполнителей общественно полезных услуг в порядке, установленном [Правилами](#) принятия решения о признании социально ориентированной некоммерческой организации исполнителем общественно полезных услуг и [Правилами](#) ведения реестра некоммерческих организаций - исполнителей общественно полезных услуг, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января 2017 года N 89 "О реестре некоммерческих организаций - исполнителей общественно полезных услуг" (далее - некоммерческая организация), и признанные комиссией по отбору некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - комиссия), соответствующими предъявляемым требованиям.

7. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с [Положением](#) о комиссии по отбору некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной

реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (приложение N 1 к настоящему Порядку).

Состав комиссии утверждается приказом министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области (далее - министерство).

8. Для включения в реестр некоммерческая организация представляет в министерство в бумажном и (или) электронном виде [заявку](#) на включение в реестр некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях, по форме согласно приложению N 2 к настоящему Порядку (далее - заявка).

К заявке прилагаются следующие документы:

копия документа, подтверждающего полномочия лица на осуществление действий от имени некоммерческой организации без доверенности (копия решения о назначении или об избрании (приказа о назначении) физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени некоммерческой организации без доверенности). В случае если от имени некоммерческой организации действует иное лицо, прилагается доверенность на осуществление действий от имени некоммерческой организации, подписанная ее руководителем или уполномоченным этим руководителем лицом, либо нотариально заверенная копия такой доверенности;

копии учредительных документов, а также всех изменений и дополнений к ним;

копии правоустанавливающих документов на здание и земельный участок, используемые некоммерческой организацией в целях осуществления деятельности в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями (представляются в случае отсутствия сведений о зарегистрированных правах в Едином государственном реестре недвижимости);

копии лицензий, имеющихся у некоммерческой организации (при осуществлении деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с законодательством Российской Федерации) и сертификатов на услуги, оказываемые некоммерческой организацией;

типовую программу комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями (далее - типовая программа);

типовой договор по комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями;

копии договоров с медицинскими организациями об оказании медицинской помощи и осуществлении контроля за состоянием здоровья граждан, страдающих наркологическими заболеваниями, находящихся на реабилитации в некоммерческой организации;

копии договоров (соглашений) с органами и организациями, вовлеченными в соответствии с типовой программой в процесс комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями.

9. Документы должны быть выполнены без подчисток, исправлений, сокращений и формулировок, допускающих двоякое толкование смыслового содержания текста.

10. Некоммерческая организация вправе представить по своей инициативе:

копии правоустанавливающих документов на здание и земельный участок, используемые некоммерческой организацией в целях осуществления деятельности в сфере комплексной

реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями;

копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;

справку налогового органа об отсутствии у некоммерческой организации неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, полученную не ранее чем за один месяц до дня ее представления в комиссию;

выписку из Единого государственного реестра юридических лиц со сведениями о некоммерческой организации, выданную не позднее чем за 30 дней до даты подачи заявки.

В случае если некоммерческая организация не представила документы, указанные во [втором - пятом абзацах](#) настоящего пункта, по собственной инициативе, министерство в течение 3 календарных дней со дня регистрации заявки посредством направления межведомственного запроса в уполномоченные органы запрашивает сведения из Единого государственного реестра недвижимости, сведения о наличии (об отсутствии) у некоммерческой организации неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, сведения из Единого государственного реестра юридических лиц.

11. Некоммерческие организации вправе по своей инициативе дополнительно представить информационно-аналитические материалы и иные документы, которые не входят в обязательный перечень документов, предусмотренный [пунктом 8](#) настоящего Порядка.

12. Документы, указанные в [пунктах 8, 11](#) настоящего Порядка, могут быть представлены в министерство:

лично;

посредством почтового отправления в адрес министерства с пометкой "Заявка на включение в реестр организаций в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации";

в электронном виде вложением многостраничного файла в формате pdf без архивирования к электронному сообщению по адресу электронной почты connect_06@mail.ru с заголовком письма "Заявка на включение в реестр организаций в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации". Каждый отдельный документ должен быть представлен в виде отдельного файла, количество файлов должно соответствовать количеству документов, а наименование файлов должно позволять идентифицировать документ и количество страниц в документе.

13. При представлении документов лично (при наличии подлинников документов) или посредством почтового отправления верность копий документов, прилагаемых к заявке, заверяется подписью руководителя и печатью некоммерческой организации (при наличии).

14. Ответственность за достоверность сведений и документов, представленных в соответствии с [пунктами 8, 11](#) настоящего Порядка, возлагается на некоммерческую организацию.

15. Заявка и документы, представленные некоммерческой организацией, подлежат обязательному хранению координационным центром без срока давности.

16. Заявка с приложенными к ней документами, представленные лично, подлежит регистрации в журнале регистрации входящей корреспонденции министерства в день ее поступления. На экземпляре заявки некоммерческой организации или на копии заявки ставится отметка о регистрации и вручается заявителю.

При поступлении заявки с приложенными к ней документами по почте или в электронном виде, министерство регистрирует ее в журнале регистрации входящей корреспонденции в день поступления и не позднее одного рабочего дня со дня регистрации направляет уведомление об их получении с указанием даты регистрации и присвоенного регистрационного номера, соответственно, почтой по адресу, указанному в заявке, или в форме электронного документа по адресу электронной почты.

Министерство в срок не позднее одного рабочего дня со дня регистрации заявки и приложенных к ней документов передает их в комиссию для рассмотрения.

17. Комиссия в течение 30 календарных дней со дня регистрации заявки с приложенными к ней документами, а в случае направления межведомственных запросов, указанных в [пункте 10](#) настоящего Порядка, - в течение 30 календарных дней со дня поступления ответов на межведомственные запросы, осуществляет их рассмотрение, проверку и принимает решение о включении или об отказе во включении некоммерческой организации в реестр, которое оформляется протоколом комиссии.

18. Решение о включении или об отказе во включении организации в реестр принимается комиссией на основании анализа представленной [заявки](#) и приложенных к ней документов и в соответствии с критериями и методами отбора некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (приложение N 2 к настоящему Порядку).

19. Некоммерческой организации отказывается во включении в реестр по следующим основаниям:

несоответствие некоммерческой организации требованиям, указанным в [пункте 6](#) настоящего Порядка и (или) [критериям](#) отбора (приложение N 3 к настоящему Порядку);

непредставление или представление неполного перечня документов, указанных в [пункте 8](#) настоящего Порядка;

несоответствие представленных некоммерческой организацией документов или способа их представления требованиям, предусмотренным [пунктами 9, 12, 13](#) настоящего Порядка;

представление некоммерческой организацией недостоверных сведений или документов, содержащих недостоверные сведения;

представленными документами не подтверждается осуществление некоммерческой организацией деятельности в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями;

наличие у некоммерческой организации задолженности по налоговым платежам в любом из уровней бюджета и платежам в государственные внебюджетные фонды, неисполнение обязанностей по уплате пеней и налоговых санкций, штрафов;

нахождение некоммерческой организации в процессе реорганизации, ликвидации, банкротства.

20. Отказ во включении в реестр может быть обжалован некоммерческой организацией в соответствии с законодательством Российской Федерации.

После устранения причин, послуживших основанием для отказа во включении в реестр, некоммерческая организация вправе повторно подать заявку в соответствии с настоящим

Порядком.

21. Секретарь комиссии в срок не позднее одного рабочего дня со дня принятия решения о включении (об отказе во включении) в реестр направляет протокол, заявку и приложенные к ней документы в координационный центр.

22. Координационный центр в течение 5 рабочих дней со дня получения протокола заседания комиссии:

уведомляет о принятом комиссией решении некоммерческую организацию в письменной форме. При этом представленные некоммерческой организацией документы в составе заявки не возвращаются;

размещает решение комиссии в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на портале социальной защиты Новгородской области по адресу www.social53.ru;

включает некоммерческую организацию, прошедшую отбор, на основании решения комиссии в реестр.

23. [Реестр](#) ведется на бумажном и электронном носителях (приложение N 4 к настоящему Порядку) и подлежит размещению в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на портале социальной защиты Новгородской области по адресу www.social53.ru.

24. Некоммерческие организации со дня включения их в реестр несут ответственность за достоверность и актуальность сведений, содержащихся в реестре.

25. Некоммерческие организации, включенные в реестр, в срок, не позднее 5 рабочих дней после наступления событий, влекущих изменение сведений, содержащихся в реестре, представляют в министерство информацию об изменении таких сведений одним из способов, предусмотренных [пунктом 12](#) настоящего Порядка.

Указанная информация подлежит регистрации в порядке, установленном [пунктом 16](#) настоящего Порядка.

26. Комиссия в течение 5 рабочих дней со дня регистрации информации, предусмотренной [пунктом 25](#) настоящего Порядка, принимает решение о внесении изменений в реестр, которое оформляется протоколом комиссии, а секретарь комиссии направляет протокол в координационный центр.

Координационный центр вносит изменения в реестр на основании решения комиссии в течение 5 рабочих дней со дня поступления соответствующего протокола комиссии.

27. Сведения о некоммерческой организации подлежат исключению из реестра на основании решения комиссии, оформленного протоколом, в случаях:

поступления в министерство письменного заявления от некоммерческой организации об исключении из реестра;

поступления в министерство достоверных сведений о прекращении деятельности некоммерческой организации или о ее ликвидации;

выявления недостоверности представленных некоммерческой организацией сведений;

изменения требований к некоммерческим организациям для включения в реестр и (или) выявления после включения в реестр несоответствия некоммерческой организации требованиям

к материально-техническому обеспечению, квалификации и опыту персонала или иным требованиям, установленным действующим законодательством и настоящим Порядком;

обоснованных жалоб, заявлений органов власти, органов государственного контроля (надзора), а также физических лиц на неправомерные действия некоммерческой организации.

28. Координационный центр в срок не позднее 5 рабочих дней со дня поступления соответствующего решения комиссии исключает из реестра сведения о некоммерческой организации.

29. Для некоммерческих организаций, включенных в реестр, устанавливается режим инспекционного контроля членами комиссии (не чаще 1 раза в 6 месяцев) в целях подтверждения того, что некоммерческая организация продолжает соответствовать требованиям, установленным настоящим Порядком и (или) критериям отбора (приложение N 3 к настоящему Порядку).

30. Физические и юридические лица вправе безвозмездно получать сведения, содержащиеся в реестре, в виде выписок о конкретных некоммерческих организациях, путем направления в координационный центр письменного заявления о предоставлении выписки из реестра. Выписка из реестра оформляется на бланке координационного центра и подписывается его руководителем. Срок предоставления сведений, содержащихся в реестре, не может превышать 10 рабочих дней со дня поступления в координационный центр заявления о предоставлении выписки из реестра.

Приложение N 1

к Порядку

формирования и ведения реестра некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях

ПОЛОЖЕНИЕ

О КОМИССИИ ПО ОТБОРУ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, ПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет полномочия, порядок формирования и деятельности комиссии по отбору некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - комиссия).

1.2. Комиссия является постоянно действующим, коллегиальным, совещательным органом, созданным в целях отбора некоммерческих организаций для включения в реестр некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - реестр).

1.3. Комиссия в своей деятельности руководствуется [Конституцией](#) Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Новгородской области, а также настоящим Положением.

2. Функции комиссии

2.1. Проводит рассмотрение, проверку и оценку документов и сведений, представленных некоммерческой организацией для включения в реестр.

2.2. Проводит оценку соответствия некоммерческой организации критериям и требованиям, предъявляемым для включения в реестр.

2.3. Принимает решения:

о включении некоммерческой организации в реестр;

об отказе во включении некоммерческой организации в реестр;

о внесении изменений в реестр;

об исключении из реестра сведений о некоммерческой организации.

3. Права комиссии

3.1. Запрашивать и получать от органов исполнительной власти Новгородской области, органов местного самоуправления Новгородской области, других органов и организаций, а также от заявителей дополнительные сведения и документы, необходимые для принятия решений, установленных [пунктом 2.3](#) настоящего Положения.

3.2. Привлекать к работе комиссии специалистов, консультантов и экспертов.

3.3. Осуществлять инспекционный контроль (не чаще 1 раза в 6 месяцев) в целях подтверждения того, что некоммерческая организация, включенная в реестр, продолжает соответствовать критериям и требованиям, установленным Порядком формирования и ведения реестра некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях, и (или) критериям отбора (далее - Порядок).

4. Состав и организация деятельности комиссии

4.1. Состав комиссии утверждается приказом министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области.

4.2. Комиссия формируется из числа сотрудников министерства в составе председателя комиссии, его заместителя, секретаря комиссии и членов комиссии.

4.3. Председатель комиссии осуществляет непосредственное руководство деятельностью комиссии, определяет дату, время, место проведения заседания комиссии, повестку дня заседания комиссии, проводит заседания.

4.4. В случае отсутствия председателя комиссии или по его поручению заседания комиссии проводит его заместитель.

4.5. Секретарь комиссии отвечает за делопроизводство, готовит материалы к заседаниям

комиссии, оповещает членов комиссии о времени и месте проведения заседаний, рассматриваемых вопросах, оформляет протоколы заседания комиссии, осуществляет организационно-техническое обеспечение деятельности комиссии и контроль за доведением решений комиссии до исполнителей.

4.6. В случае отсутствия секретаря комиссии в период его отпуска, командировки, временной нетрудоспособности или по иным причинам его обязанности возлагаются председателем комиссии, а при его отсутствии заместителем председателя комиссии на одного из членов комиссии.

4.7. Заседания комиссии проводятся по мере необходимости: при поступлении заявки на включение в реестр некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - заявка). Комиссия должна принять решение в течение 30 календарных дней с момента поступления заявки и документов, указанных в Порядке.

4.8. Члены комиссии принимают личное участие в ее заседаниях и не вправе делегировать свои полномочия иным лицам.

4.9. Заседание комиссии считается правомочным, если на нем присутствует более половины списочного состава членов комиссии.

4.10. Члены комиссии обладают равными правами при обсуждении вопросов и голосовании.

4.11. Решения комиссии принимаются открытым голосованием простым большинством голосов членов комиссии, присутствующих на заседании, за исключением голоса секретаря комиссии, и оформляются протоколом заседания, который подписывается всеми лицами, включенными в состав комиссии, присутствующими на заседании.

Специалисты, привлеченные к работе комиссии в качестве консультантов и экспертов, не имеют права голоса при принятии решения комиссии.

В случае равенства голосов решающим считается голос председательствующего на заседании.

4.12. Особое мнение членов комиссии, не согласных с принятым решением, оформляется в виде приложения к решению комиссии.

Приложение N 2
к Порядку
формирования и ведения реестра некоммерческих
организаций, осуществляющих деятельность в
сфере комплексной реабилитации и ресоциализации
лиц, потребляющих наркотические средства и
психоактивные вещества в немедицинских целях

В министерство труда и социальной
защиты населения Новгородской области

Заявка
на включение в реестр некоммерческих организаций,
осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства
и психоактивные вещества в немедицинских целях

Организационно-правовая форма юридического лица	
Полное и сокращенное наименование (при наличии) юридического лица в соответствии с уставом	
Дата государственной регистрации юридического лица	
ИНН/КПП/ОГРН	
Адрес (юридический, местонахождения)	
Номер контактного телефона/сайта, адрес электронной почты	
Адрес официального сайта юридического лица в информационно-телекоммуникационной сети интернет	
Информация о филиалах юридического лица с указанием адреса их места нахождения, номера контактного телефона и адреса электронной почты	
Фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя юридического лица и его контактный телефон	
Информация о лицензиях, имеющихся у юридического лица	
Информация о сертификации услуг, оказываемых юридическим лицом	
Информация о штате сотрудников, участвующих в оказании услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - реабилитация и ресоциализация) (количество штатных единиц по должностям)	
Информация об общем количестве мест, предназначенных для оказания услуг по реабилитации и ресоциализации, о наличии свободных мест	

Информация об условиях приема на реабилитацию и ресоциализацию, установленных локальными актами юридического лица с указанием их реквизитов	
Наличие типовой модели (программы) реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - типовая модель (программа)) и типового договора на реабилитацию и ресоциализацию	
Продолжительность реабилитации и ресоциализации согласно типовой модели (программы)	
Информация о сотрудничестве с религиозными и иными организациями, привлекаемыми к реабилитации и ресоциализации	
Информация о количестве лиц, прошедших реабилитацию и ресоциализацию: - с момента начала осуществления деятельности юридическим лицом; - в текущем году	
Информация о сроках ремиссии лиц, прошедших реабилитацию и ресоциализацию	
Информация о наличии постреабилитационного патронажа с указанием его срока	
Информация о результатах проведенных проверок за последние 5 лет	
Предупреждены за достоверность представленных документов и сведений	
Ознакомлены и согласны с критериями и методами отбора некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - критерии и методы), для включения в реестр	
Согласны организовать осмотр объектов для посещения (выезда) комиссии по отбору некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях, по месту нахождения юридического лица и филиалов для оценки деятельности на предмет соответствия критериям и методам	
Подтверждаем, что не находимся в процессе ликвидации и реорганизации, в отношении нас не осуществляется процедура банкротства, имущество не арестовано, экономическая деятельность не приостановлена	

Подтверждаем, что задолженность по расчетам с бюджетами всех уровней и государственными внебюджетными фондами на дату представления заявки отсутствует	
Подтверждаем, что просроченная задолженность по ранее предоставленным из бюджетов всех уровней средствам на возвратной основе на дату представления заявки отсутствует	
Подтверждаем, что просроченная задолженность перед кредитными организациями на дату представления заявки отсутствует	
Приложение: 1. _____ 2. 3. 4. 5.	
Дата подачи заявки	"__" _____ 20__ г.
ФИО (при наличии) руководителя или доверенного лица (с указанием реквизитов доверенности)	Подпись:
Дата, время и номер регистрации заявки	

Приложение N 3
к Порядку
формирования и ведения реестра некоммерческих
организаций, осуществляющих деятельность в
сфере комплексной реабилитации и ресоциализации
лиц, потребляющих наркотические средства и
психоактивные вещества в немедицинских целях

**КРИТЕРИИ И МЕТОДЫ ОТБОРА
НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
В СФЕРЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ,
ПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПСИХОАКТИВНЫЕ
ВЕЩЕСТВА В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ**

№ п/п	Наименование критерия	Метод (способ) оценки критерия
1.	Осуществление комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями, в качестве основного вида деятельности	анализ учредительных документов организации (соответствует/не соответствует)
2.	Наличие опыта деятельности в области комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями, не	анализ представленных документов и сведений (соответствует/не соответствует)

	менее 3 лет	
3.	Владение на законном основании зданием и земельным участком, используемыми в целях осуществления деятельности в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями	проверка наличия правоустанавливающих документов (есть/нет)
4.	Представление гражданам полной информации о работе некоммерческой организации, о правах и обязанностях лица, проходящего комплексную реабилитацию и ресоциализацию лица	анализ сведений (наличие/отсутствие открытого доступа к информации о некоммерческой организации)
5.	Наличие типовой программы комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями (далее - типовая программа) продолжительностью не менее трех месяцев, которая должна содержать, в том числе: описание услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации; перечень мероприятий по: обеспечению формирования здорового образа жизни с установками на трезвость, полный сознательный отказ от употребления наркотических средств, психотропных веществ или новых потенциально опасных психоактивных веществ; восстановлению профессиональных навыков, профессиональной переподготовки, повышению квалификации, получению образования, трудотерапии; наставничеству, социально-психологической и духовной поддержке проходящих реабилитацию лиц; повышению социальной активности (выполнению обязанностей, участию в волонтерской деятельности), реализации способности к самостоятельной разработке и осуществлению жизненных стратегий и программ; вовлечению в реабилитационный процесс значимых для реабилитируемого родственников (созависимых лиц) и сообществ; персональному патронату в постреабилитационный период	анализ представленных документов (соответствует/не соответствует)
6.	Наличие типового договора по	проверка наличия соответствующей

	комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями	документации (наличие/отсутствие)
7.	Укомплектованность специалистами, необходимыми для организации и проведения работы по комплексной реабилитации и ресоциализации	анализ типовой программы и представленных документов и сведений о количестве штатных единиц, участвующих в оказании услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации, по должностям (соответствует/не соответствует)
8.	Наличие лицензий (при осуществлении деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с законодательством Российской Федерации) и сертификатов на услуги, оказываемые некоммерческой организацией	проверка наличия соответствующей документации (наличие/отсутствие)
9.	Наличие договоров с медицинскими организациями об оказании медицинской помощи и осуществлении контроля за состоянием здоровья граждан, страдающих наркологическими заболеваниями, находящихся на реабилитации в некоммерческой организации	проверка наличия соответствующей документации (наличие/отсутствие)
10.	Наличие договоров (соглашений) с органами и организациями, вовлеченными в соответствии с типовой программой в процесс комплексной реабилитации и ресоциализации граждан, страдающих наркологическими заболеваниями	проверка наличия соответствующей документации (наличие/отсутствие)
11.	Наличие служб первичного контакта (контактно-информационного телефона и/или телефона доверия, консультативной службы, служб по связям с общественностью)	анализ представленных документов и сведений (наличие/отсутствие)
12.	Ведение учета лиц, проходящих реабилитацию, и проведение мониторинга состояния выпускников в целях профилактики рецидивов, их своевременного диагностирования и вмешательства в кризисные ситуации	анализ представленных документов и сведений (соответствует/не соответствует)
13.	Ненахождение некоммерческой организации в процессе реорганизации, ликвидации, банкротства	анализ представленных документов (соответствует/не соответствует)
14.	Отсутствие у некоммерческой организации неисполненной обязанности по уплате	анализ представленных документов (соответствует/не соответствует)

	налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах	
--	---	--

Приложение N 4
к Порядку
формирования и ведения реестра некоммерческих
организаций, осуществляющих деятельность в сфере
комплексной реабилитации и ресоциализации
лиц, потребляющих наркотические средства и
психоактивные вещества в немедицинских целях

Форма реестра
некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность
в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц,
потребляющих наркотические средства и психоактивные
вещества в немедицинских целях

N п/п	Полное наименование организации в соответствии с уставом с указанием организационно-правовой формы	Юридический адрес	Телефон организации

Утвержден
постановлением
министерства труда
и социальной защиты населения
Новгородской области
от 12.10.2018 N 34

**ПОРЯДОК
ОФОРМЛЕНИЯ И ВЫДАЧИ СЕРТИФИКАТОВ НА ОПЛАТУ УСЛУГ
ПО КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ,
НАХОДЯЩИХСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ В МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ В СВЯЗИ С ПРОХОЖДЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ОТ НАРКОМАНИИ**

1. Настоящий Порядок определяет правила оформления и выдачи лицам, осуществляющим потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящимся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании, сертификатов на оплату услуг по их комплексной реабилитации и ресоциализации в целях восстановления личностного и социального статуса.

2. Для целей настоящего Порядка используются следующие понятия:

[сертификат](#) на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании (далее - сертификат), - именной документ по форме согласно приложению N 1 к настоящему Порядку, удостоверяющий право его владельца на оплату услуг по его комплексной реабилитации и ресоциализации в некоммерческих организациях, включенных в реестр некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях (далее - некоммерческие организации, реестр);

лицо, осуществляющее потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящееся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании (далее - гражданин), - гражданин Российской Федерации, постоянно проживающий на территории Новгородской области, достигший 18 лет, состоящий на диспансерном учете в медицинской организации Новгородской области в связи с прохождением лечения от наркомании, нуждающийся в услугах по комплексной реабилитации и ресоциализации (по заключению врача психиатра-нарколога). Факт постоянного проживания подтверждается регистрацией по месту жительства либо устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации в судебном порядке;

услуги по комплексной реабилитации и ресоциализации (далее - услуги) - система социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, направленных на восстановление личного и социального статуса граждан, а также их способности к полноценной интеграции в общество.

3. Сертификат обеспечен средствами бюджета Новгородской области в соответствии с государственной [программой](#) Новгородской области "Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности в Новгородской области на 2017 - 2021 годы", утвержденной постановлением Правительства Новгородской области от 30.12.2016 N 467 (далее - государственная программа).

4. Государственное областное казенное учреждение "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат" (далее - учреждение) организует работу по заполнению, учету, хранению и уничтожению бланков сертификатов.

Не допускается исправление ошибок в бланке сертификата (дубликата сертификата), в том числе с помощью корректирующего или иного аналогичного средства.

При заполнении бланка сертификата (дубликата сертификата) не допускается применение факсимильной подписи директора учреждения.

5. Для получения сертификата гражданин или его законный представитель обращается в учреждение по месту жительства гражданина с [заявлением](#) на выдачу сертификата по форме

согласно приложению N 2 к настоящему Порядку (далее - заявление) с приложением следующих документов:

копии паспорта гражданина или иного документа, удостоверяющего личность гражданина;

справки о регистрации по месту жительства гражданина;

справки (заключения) медицинской организации Новгородской области о том, что гражданин находится на диспансерном учете в связи с прохождением лечения от наркомании и нуждается в услугах по комплексной реабилитации и ресоциализации, выданной не ранее, чем за месяц до даты подачи заявления, с приложением заключения врача психиатра-нарколога;

справки (заключения) медицинской организации (медицинских организаций) Новгородской области об отсутствии медицинских противопоказаний для прохождения курса комплексной реабилитации и ресоциализации (активные формы туберкулеза, карантинные инфекционные заболевания, заразные заболевания кожи, волос, ногтей, венерические заболевания, тяжелые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для гражданина или окружающих и требующие лечения в соответствующих специализированных медицинских организациях);

[согласия](#) на обработку персональных данных по форме согласно приложению N 3 к настоящему Порядку;

копии паспорта законного представителя или иного документа, удостоверяющего личность законного представителя, и копии доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия законного представителя на представление интересов гражданина, - в случае подачи заявления через законного представителя.

6. В случае если гражданин или его законный представитель не представил справку о регистрации по месту жительства гражданина самостоятельно данный документ запрашивается учреждением путем направления межведомственного запроса в уполномоченные органы в течение 3 календарных дней со дня регистрации заявления.

7. Заявление, документы и копии документов представляются лично или направляются по почте заказным письмом с уведомлением. Копии документов при личном приеме представляются вместе с подлинниками и заверяются специалистом учреждения, осуществляющим их прием. В случае направления документов по почте копии документов заверяются нотариально либо должностным лицом, имеющим право совершать такое нотариальное действие.

8. Поступившие в учреждение заявление, документы, копии документов регистрируются в день их поступления в [журнале](#) по форме согласно приложению N 4 к настоящему Порядку.

Гражданину или его представителю в день обращения выдается расписка в получении документов.

9. Гражданин несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность сведений, содержащихся в представленных им документах.

Гражданин дает согласие на обработку своих персональных данных в соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных".

10. Учет и хранение документов, представленных гражданином или его законным представителем, осуществляет учреждение.

11. Учреждение в течение трех рабочих дней со дня регистрации заявления и документов,

указанных в [пункте 5](#) настоящего Порядка, или со дня получения ответа на межведомственный запрос, предусмотренный [пунктом 6](#) настоящего Порядка, рассматривает их и принимает в форме приказа решение о выдаче сертификата либо об отказе в выдаче сертификата.

Сертификат выдается гражданину однократно, является именованным документом и не подлежит передаче другим лицам.

12. Основаниями для отказа в выдаче сертификата является:

а) отсутствие у гражданина права на получение сертификата;

б) получение гражданином сертификата ранее;

в) непредставление или представление не в полном объеме документов, предусмотренных [пунктом 5](#) настоящего Порядка (за исключением документа, предусмотренного [третьим абзацем пункта 5](#) настоящего Порядка);

г) наличие у гражданина медицинских противопоказаний (активные формы туберкулеза, карантинные инфекционные заболевания, заразные заболевания кожи, волос, ногтей, венерические заболевания, тяжелые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для гражданина или окружающих и требующие лечения в соответствующих специализированных медицинских организациях);

д) нарушение порядка представления документов или представление документов, несоответствующих требованиям, установленным [пунктом 7](#) настоящего Порядка;

е) отсутствие в реестре на момент обращения за выдачей сертификата некоммерческих организаций;

ж) предоставление гражданином недостоверных сведений;

з) отсутствие на момент обращения за выдачей сертификата в бюджете Новгородской области средств на данные цели.

13. Гражданин (его законный представитель) вправе повторно обратиться за выдачей сертификата в соответствии с настоящим Порядком в случае устранения причин, послуживших основанием для принятия решения об отказе в выдаче сертификата, за исключением [подпункта "б" пункта 12](#) настоящего Порядка.

14. В течение пяти календарных дней со дня принятия решения учреждение направляет гражданину или вручает ему лично письменное [уведомление](#) о выдаче сертификата с указанием перечня некоммерческих организаций, включенных в реестр (приложение N 5 к настоящему Порядку) или письменное [уведомление](#) об отказе в выдаче сертификата с указанием оснований для отказа (приложение N 6 к настоящему Порядку) (при этом заявление, документы и копии документов гражданину не возвращаются).

15. Гражданин в течение одного рабочего дня со дня получения письменного уведомления о выдаче сертификата принимает решение о прохождении/об отказе от прохождения комплексной реабилитации и ресоциализации и выборе из реестра некоммерческой организации (самостоятельно либо с помощью специалистов учреждения) и сообщает о своем решении ответственному специалисту учреждения лично или по почте заказным письмом с уведомлением. Решение гражданина фиксируется в журнале, предусмотренном [пунктом 8](#) настоящего Порядка.

16. В случае принятия решения о выдаче сертификата учреждение в течение 3 календарных дней со дня принятия гражданином решения, предусмотренного [пунктом 15](#) настоящего Порядка,

оформляет сертификат.

17. Отказ в выдаче сертификата гражданин может обжаловать в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18. Учреждение осуществляет выдачу сертификата гражданину лично или его законному представителю под роспись в срок не позднее 30 календарных дней со дня принятия соответствующего решения.

19. В случае утраты (порчи) сертификата учреждение выдает его владельцу дубликат сертификата на основании письменного [заявления](#) на выдачу дубликата сертификата (приложение N 7 к настоящему Порядку). Заявление на выдачу дубликата сертификата регистрируется учреждением в журнале, предусмотренном [пунктом 8](#) настоящего Порядка, в день его поступления и рассматривается в течение 10 календарных дней со дня его регистрации.

В дубликате сертификата в правом верхнем углу делается отметка "Дубликат", а также проставляется номер ранее выданного сертификата.
(в ред. [Постановления](#) Министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области от 10.12.2018 N 48)

20. Гражданин, получивший сертификат, должен обратиться в некоммерческую организацию за получением услуг с предоставлением некоммерческой организации подлинника сертификата в течение 10 календарных дней со дня его получения.

В случае если гражданин, получивший сертификат, не обратился в указанный в настоящем пункте срок в некоммерческую организацию, сертификат считается недействительным и подлежит аннулированию по решению учреждения, оформленному приказом.

Учреждение в 5-дневный срок уведомляет об аннулировании сертификата гражданина, получившего сертификат, и некоммерческую организацию.

21. Некоммерческая организация, в которую гражданин обратился за получением услуг с использованием сертификата, уведомляет учреждение о факте заключения договора об оказании гражданину услуг и сроках их оказания не позднее трех рабочих дней со дня заключения указанного договора.

22. Гражданам, получившим сертификат, стоимость проезда к месту получения услуг и обратно, а также расходы, связанные с его сопровождением другими лицами, не оплачиваются.

23. Гражданин обязан в двухнедельный срок уведомить учреждение о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на получение сертификата:

выезд гражданина на постоянное место жительства за пределы Новгородской области;

снятие гражданина с диспансерного учета в медицинской организации Новгородской области в связи с прохождением лечения от наркомании;

письменный отказ гражданина от услуг.

При наступлении вышеназванных обстоятельств сертификат подлежит возврату в учреждение для его последующего аннулирования в срок, указанный в [первом абзаце](#) настоящего пункта.

Приложение N 1
к Порядку
оформления и выдачи сертификатов на
оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих
потребление наркотических средств и
психоактивных веществ в немедицинских
целях, находящихся на диспансерном учете
в медицинской организации в связи
с прохождением лечения от наркомании

**ФОРМА БЛАНКА СЕРТИФИКАТА
НА ОПЛАТУ УСЛУГ ПО КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ
ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ, НАХОДЯЩИХСЯ
НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СВЯЗИ
С ПРОХОЖДЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ОТ НАРКОМАНИИ**

(лицевая сторона, ширина - 210 мм, высота - 297 мм)

НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

СЕРТИФИКАТ

на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации
лиц, осуществляющих потребление наркотических средств
и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся
на диспансерном учете в медицинской организации
в связи с прохождением лечения от наркомании

N _____

Настоящим сертификатом удостоверяется, что _____
(фамилия, имя, отчество владельца)

_____ (сертификата, данные документа, удостоверяющего
личность владельца сертификата)

имеет право на получение социальных услуг по комплексной реабилитации и
ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные
вещества в немедицинских целях, в _____
(наименование организации,

_____ в которую направляется заявитель,

_____ (адрес ее места нахождения)

Настоящий сертификат выдан на основании решения государственного областного
казенного учреждения "Центр по организации социального обслуживания и
предоставления социальных выплат" от "___" _____ 20__ года N _____.

Дата выдачи сертификата "___" _____ 20__ года.

Директор ГОКУ "Центр по организации
социального обслуживания и
предоставления социальных выплат"

_____ (подпись)

МП

И.О.Фамилия

Приложение N 2
к Порядку
оформления и выдачи сертификатов на
оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих
потребление наркотических средств и
психоактивных веществ в немедицинских
целях, находящихся на диспансерном учете
в медицинской организации в связи с
прохождением лечения от наркомании

В государственное областное казенное учреждение "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат"

_____ (ФИО (при наличии) заявителя)

_____ адрес места жительства

_____ контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на выдачу сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании

Я, _____, (фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

_____ (дата рождения заявителя) _____ (наименование документа, удостоверяющего личность)

_____ (серия, номер документа, удостоверяющего личность,

_____ когда и кем выдан)

Принадлежность к гражданству _____ (гражданин Российской Федерации,

_____ иностранный гражданин, лицо без гражданства (нужно указать))

прошу выдать мне сертификат на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании.

Сертификат ранее _____ (не выдавался, выдавался (нужно указать))

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена) (нужно подчеркнуть).

О принятом решении прошу уведомить меня _____.

_____ (способ уведомления: по телефону, по почте, по электронной почте)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____.
2. _____.

3. _____ .
4. _____ .
5. _____ .
6. _____ .
7. _____ .

"__" _____ 2__ г. _____ (подпись) _____ (Фамилия И.О. (при наличии))

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

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.
Заявление и документы гражданина (ки) _____ (ФИО (при наличии) заявителя)
приняты и зарегистрированы под номером _____ (регистрационный номер заявления)
"__" _____ 2__ г. _____ (подпись специалиста) _____ (Фамилия И.О. специалиста)
МП

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина (ки) _____ (ФИО (при наличии) заявителя)
приняты и зарегистрированы под номером _____ (регистрационный номер заявления)
"__" _____ 2__ г. _____ (подпись специалиста) _____ (Фамилия И.О. специалиста)
МП

Приложение N 3
к Порядку
оформления и выдачи сертификатов на
оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих
потребление наркотических средств и

**психоактивных веществ в немедицинских
целях, находящихся на диспансерном учете
в медицинской организации в связи с
прохождением лечения от наркомании**

от _____
адрес: _____

паспорт: серия _____ N _____
выдан _____
(дата выдачи)

(кем выдан)

**СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю свое согласие государственному областному казенному учреждению "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат", расположенному по адресу: 173001, Великий Новгород, Великая ул., д. 8, на обработку и использование моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Согласие дается мной в соответствии с Федеральным [законом](#) от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для целей, связанных с выдачей мне сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании, и распространяется на следующую информацию: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; адрес регистрации; адрес электронной почты; номера телефонов для контактов; данные о состоянии моего здоровья; заболеваниях.

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального [закона](#) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение (в электронном виде и на бумажном носителе), уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Данное согласие действует до момента отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных, мне разъяснен порядок отзыва моего согласия на обработку моих персональных данных.

" ____ " _____ 2 ____ г.

(подпись)

(Фамилия И.О. (при наличии)
заявителя)

Приложение N 4
к Порядку
оформления и выдачи сертификатов на
оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих
потребление наркотических средств и
психоактивных веществ в немедицинских
целях, находящихся на диспансерном учете
в медицинской организации в связи с
прохождением лечения от наркомании

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Министерства труда и социальной защиты населения
Новгородской области от 10.12.2018 N 48)

ЖУРНАЛ
регистрации заявлений на выдачу сертификата на оплату
услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации
лиц, осуществляющих потребление наркотических средств
и психоактивных веществ в немедицинских целях,
находящихся на диспансерном учете в медицинской
организации в связи с прохождением лечения
от наркомании (дубликатов сертификатов)

Приложение N 5
к Порядку
оформления и выдачи сертификатов на
оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих
потребление наркотических средств и
психоактивных веществ в немедицинских
целях, находящихся на диспансерном учете
в медицинской организации в связи с
прохождением лечения от наркомании

УВЕДОМЛЕНИЕ

о выдаче сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических
средств и психоактивных веществ в немедицинских целях,
находящихся на диспансерном учете в медицинской организации
в связи с прохождением лечения от наркомании

Уважаемый (ая) _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

государственным областным казенным учреждением "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат" (далее – учреждение) рассмотрены Ваше заявление на выдачу сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании (далее – сертификат), и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения представленных Вами документов издан приказ от "___" _____ 2___ года N _____ о выдаче Вам сертификата.

Уведомляем Вас о необходимости принять решение о выборе некоммерческой организации для прохождения Вами комплексной реабилитации и ресоциализации. В настоящее время в реестр некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психоактивные вещества в немедицинских целях, включены следующие некоммерческие организации:

N п/п	Полное наименование организации в соответствии с уставом с указанием организационно-правовой формы	Юридический адрес	Телефон организации

О принятом Вами решении с указанием наименования некоммерческой организации необходимо сообщить в течение 1 дня со дня получения настоящего уведомления специалисту учреждения лично или заказным письмом с уведомлением.

С вопросами вы можете обращаться к специалисту учреждения

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста)
по адресу: Великий Новгород, Великая ул., д. 8, каб. ____, тел. _____.

Директор государственного областного казенного учреждения "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат"

(подпись)
И.О.Фамилия
МП

"__" _____ 2__ года

Приложение N 6
к Порядку
оформления и выдачи сертификатов на
оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих
потребление наркотических средств и
психоактивных веществ в немедицинских
целях, находящихся на диспансерном учете
в медицинской организации в связи с
прохождением лечения от наркомании

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в выдаче сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании

Уважаемый (ая) _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

государственным областным казенным учреждением "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат" (далее – учреждение) рассмотрены Ваше заявление на выдачу сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании (далее – сертификат), и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения представленных Вами документов издан приказ от "__" _____ 2__ года N ____ об отказе в выдаче Вам сертификата по следующим основаниям:

(указываются основания)

_____.

Директор государственного областного казенного учреждения "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат"

(подпись)
И.О.Фамилия
МП

"__" _____ 2__ года

Приложение N 7
к Порядку
оформления и выдачи сертификатов на
оплату услуг по комплексной реабилитации
и ресоциализации лиц, осуществляющих
потребление наркотических средств и
психоактивных веществ в немедицинских
целях, находящихся на диспансерном учете
в медицинской организации в связи с
прохождением лечения от наркомании

В государственное областное казенное учреждение "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат"

_____ (ФИО (при наличии) заявителя)

_____ адрес места жительства

_____ контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

на выдачу дубликата сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании

Я, _____,
(фамилия (в скобках указывается прежняя фамилия, если менялась),
имя, отчество (при наличии) заявителя)

_____ (дата рождения заявителя) _____ (наименование документа, удостоверяющего личность)

_____ (серия, номер документа, удостоверяющего личность,

_____ когда и кем выдан)

прошу выдать мне дубликат сертификата на оплату услуг по комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих потребление наркотических средств и психоактивных веществ в немедицинских целях, находящихся на диспансерном учете в медицинской организации в связи с прохождением лечения от наркомании, взамен утраченного (испорченного) (нужное подчеркнуть), выданного на основании приказа государственного областного казенного учреждения "Центр по организации социального обслуживания и предоставления социальных выплат" от "___" _____ 2___ года, в связи с _____

_____ (указываются причины порчи или обстоятельства утраты
ранее выданного сертификата)

"___" _____ 2___ г.

_____ (подпись)

_____ (Фамилия И.О. (при наличии))