



## АДМИНИСТРАЦИЯ МАНТУРОВСКОГО РАЙОНА КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 22.03.2022 № 357  
307000, Курская область, с. Мантурово, ул. Ленина 13

О внесении изменений в постановление Администрации Мантуровского района Курской области от 26.07.2019 г. №363 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия субъектов системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ Мантуровского района Курской области»

В соответствии с решением антинаркотической комиссии Курской области от 27.12.2021 г. №14 «О развитии регионального сегмента комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей в Курской области» и с целью выполнения мероприятий муниципальной программы, утвержденной постановлением Администрации Мантуровского района Курской области от 30.05.2017 г. №184 « Об утверждении муниципальной программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Мантуровском районе Курской области» ( в ред. от 20.07.2021 г. №351) Администрация Мантуровского района Курской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Порядок межведомственного взаимодействия субъектов системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ в Мантуровском районе Курской области , утвержденного постановлением Администрации Мантуровского района Курской области от 26.07.2019 г. № 363 .

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации Мантуровского района В.С. Коровину.

3. Настоящее постановление подлежит опубликованию в Информационном бюллетене Мантуровского района и размещению в информационно-коммуникационной сети Интернет на официальном сайте муниципального района «Мантуровский район» Курской области (по адресу: <http://man.rkursk.ru>).

Глава Мантуровского района  
Курской области



С.Н.Бочаров

Утверждены  
постановлением  
Администрации  
Мантуровского района  
Курской области  
от «22» 03 2022 г.  
№ 354

**Изменения,  
которые вносятся в в Порядок межведомственного взаимодействия  
субъектов системы комплексной реабилитации и ресоциализации  
потребителей наркотических средств и психотропных веществ в  
Мантуровском районе Курской области , утвержденного  
постановлением Администрации Мантуровского района Курской  
области от 26.07.2019 г. № 363:**

1. Раздел 1 п.1.1. Порядка межведомственного взаимодействия субъектов системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ в Мантуровском районе Курской области изложить в следующей редакции:

«1. Общие положения.

1.1. Порядок межведомственного взаимодействия субъектов районной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ (далее - Порядок), разработан в целях реализации на территории Мантуровского района Курской области Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2030 года, утверждённой указом Президента Российской Федерации от 23.11.2020 года № 733, а также создания регионального сегмента Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ (далее региональный сегмент)».

2. Приложение №3 Порядка межведомственного взаимодействия субъектов системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ в Мантуровском районе Курской области изложить в новой редакции (Прилагается).

Приложение №3  
к постановлению Администрации  
Мантуровского района  
Курской области  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.  
№ \_\_\_\_\_

Карта реабилитанта

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Дата и место рождения \_\_\_\_\_  
Место жительства \_\_\_\_\_  
Социальный статус \_\_\_\_\_  
Образование \_\_\_\_\_  
Наличие специальности (профессии) \_\_\_\_\_  
Основание для заполнения карты \_\_\_\_\_

(добровольное согласие, решение суда - ст. 73 ч.5, ст.82.1 УК РФ, ст. 4.1 ч. 2.1 КоАП РФ)

Информация о прохождении этапов региональной системы комплексной реабилитации и ресоциализации.

1. Выявление, первичная мотивация, направление в медучреждения

1.1. Выявление \_\_\_\_\_  
(дата, субъект)

1.2. Первичная мотивационная беседа (дата, количество бесед, субъекты мотивационной беседы, результат)

\_\_\_\_\_ (дата, количество бесед, субъекты мотивационной беседы, результат)

1.3. Направлялся ли ранее на консультационные беседы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (когда, кем, контактная информация, результаты)

\_\_\_\_\_ (должность, звание, чин)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

2. Медицинское лечение и медицинская реабилитация.

2.1. Лечение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (учреждения, сроки, вид, условия, результаты)

2.2. Медицинская реабилитация \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(учреждения, сроки, вид, условия, результаты)

2.3. Мотивационная беседа по ознакомлению с условиями реабилитации и ресоциализации и направлению на следующий этап \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата, количество бесед, субъекты мотивационной беседы, результат)

2.4. Информация о нарушениях в процессе прохождения этапа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(количество нарушений, причины, принятые меры)

3. Добровольное согласие реабилитанта.

Я \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., паспортные данные, число, месяц, год рождения, адрес проживания)

Даю своё согласие на участие в мероприятиях по реабилитации и ресоциализации, предусмотренных Порядком межведомственного взаимодействия и обязуюсь пройти все её этапы. С этапами региональной системы комплексной реабилитации и ресоциализации ознакомлен.

«\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

3.1. Направление реабилитанта в учреждения комитета социального обеспечения Курской области.

Направлен(на) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, адрес проживания)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(цель направления)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(должность, звание, чин)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_

4. Мероприятия в рамках социальной реабилитации, ресоциализации и трудовой реинтеграции.

4.1. Информация о заключении договора на реабилитацию и ресоциализацию \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата, №, участники)

4.2. Информация о выдаче сертификата на реабилитацию и ресоциализацию \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(дата выдачи, стоимость)

4.3. Информация о направлении реабилитанта в подведомственные учреждения комитета социального обеспечения Курской области \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(дата, название учреждения – центра)

4.4. Информация о разработанной индивидуальной программе реабилитации \_\_\_\_\_

4.5. Сроки и результаты прохождения реабилитации и ресоциализации \_\_\_\_\_

4.6. Информация о нарушениях в процессе прохождения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(количество нарушений, причины, принятые меры)

5. Информация о направлении реабилитанта в иные учреждения, центры.

Реабилитант \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, адрес проживания)

\_\_\_\_\_  
(цель направления)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(дата направления, название учреждения, с кем согласовано)

\_\_\_\_\_  
(должность, звание, чин)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

5.1. Информация о прохождении реабилитации и ресоциализации в учреждениях комитета образования и науки Курской области.

5.2. Название учреждения \_\_\_\_\_

5.3. Информация о разработанной индивидуальной программе реабилитации \_\_\_\_\_

5.4. Сроки и результаты прохождения реабилитации и ресоциализации \_\_\_\_\_

5.5. Информация о нарушениях в процессе прохождения этапа \_\_\_\_\_

(количество нарушений, причины, принятые меры)

5.6. Информация о прохождении реабилитантом соответствующего этапа.

Реабилитант \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, адрес проживания)

\_\_\_\_\_ прошел

реабилитацию \_\_\_\_\_

(название учреждения, сроки, результаты прохождения этапа)

\_\_\_\_\_

(должность, звание, чин)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ года

5.7. Информация о прохождении реабилитации и ресоциализации в Курской митрополии Русской Православной Церкви.

5.8. Название учреждения \_\_\_\_\_

5.9. Сроки и результаты прохождения реабилитации и ресоциализации \_\_\_\_\_

5.10. Информация о нарушениях в процессе прохождения этапа \_\_\_\_\_

(количество нарушений, причины, принятые меры)

5.11. Информация о прохождении реабилитантом соответствующего этапа.

Реабилитант \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, адрес проживания)

\_\_\_\_\_ прошел

реабилитацию \_\_\_\_\_

(название учреждения, сроки, результаты прохождения этапа)

\_\_\_\_\_

(должность, звание, чин)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ года

6. Информация о прохождении реабилитации и ресоциализации в негосударственных

организациях.

6.1. Название организации \_\_\_\_\_

6.2. Информация о разработанной индивидуальной программе реабилитации \_\_\_\_\_

6.3. Сроки и результаты прохождения реабилитации и ресоциализации \_\_\_\_\_

6.4. Информация о нарушениях в процессе прохождения этапа \_\_\_\_\_

(количество нарушений, причины, принятые меры)

6.5. Информация о прохождении реабилитантом соответствующего этапа.

Реабилитант \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., число, месяц, год рождения, адрес проживания)

прошел реабилитацию в \_\_\_\_\_

(название учреждения, сроки, результаты прохождения этапа)

\_\_\_\_\_ (должность, звание, чин)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

М.П.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

7. Информация о прохождении мероприятий по трудовой реинтеграции в комитете по труду и занятости населения Курской области.

7.1. Название организации \_\_\_\_\_

7.2. Информация об обращении реабилитанта с целью поиска подходящей работы:  
реабилитант обратился « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. с целью поиска подходящей работы.

7.3. Информация о регистрации реабилитанта в целях поиска подходящей работы:

- а) реабилитант зарегистрирован в целях поиска подходящей работы с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;
- б) реабилитант не зарегистрирован в целях поиска подходящей работы по причине:

\_\_\_\_\_ (нужное указать)

7.4. Информация о прохождении реабилитантом мероприятий по профессиональной и трудовой реинтеграции:

Перечень мероприятий по профессиональной и трудовой реабилитации	Дата начала проведения мероприятий	Дата окончания проведения мероприятий	Отметка о выполнении или невыполнении (указать причину)
--	------------------------------------	---------------------------------------	---



Содействие в поиске подходящей работы			
Профессиональная ориентация в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования			
Информирование о положении на рынке труда			

7.5. Информация о результатах работы с реабилитантом:

а) реабилитант, обратившийся с целью поиска подходящей работы и зарегистрированный в целях поиска подходящей работы, получил следующие государственные услуги в сфере занятости населения в соответствии с действующим законодательством: \_\_\_\_\_

(нужное указать)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

реабилитант снят с регистрационного учета в целях поиска подходящей работы с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по причине \_\_\_\_\_

(нужное указать)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

б) реабилитант. Обратившийся с целью поиска подходящей работы и незарегистрированный в целях поиска подходящей работы, получил следующие государственные услуги в сфере занятости населения в соответствии с действующим законодательством:: \_\_\_\_\_

(нужное указать)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(должность, звание, чин)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

М.П.

Ответственный за составление Карты реабилитанта:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(должность, звание, чин)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Дополнительная информация

\_\_\_\_\_

