

# ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 мая 2018 г. № 206-пп

г. Архангельск

### **Об утверждении Порядка оказания помощи в социальной реабилитации лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации, в том числе потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, в Архангельской области**

В соответствии с пунктом 3 статьи 26 Федерального закона от 23 июня 2016 года № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации» Правительство Архангельской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания помощи в социальной реабилитации лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации, в том числе потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, в Архангельской области.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора  
Архангельской области –  
председатель Правительства  
Архангельской области**

**А.В. Алсуфьев**

УТВЕРЖДЕН  
постановлением Правительства  
Архангельской области  
от 10 мая 2018 г. № 206-пп

**П О Р Я Д О К**  
**оказания помощи в социальной реабилитации лицам,**  
**находящимся в трудной жизненной ситуации, в том числе**  
**потребляющим наркотические средства и психотропные**  
**вещества в немедицинских целях, в Архангельской области**

**I. Общие положения**

1. Настоящий Порядок, разработанный в соответствии с пунктом 3 статьи 26 Федерального закона от 23 июня 2016 года № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 23 июня 2016 года № 182-ФЗ), определяет правила оказания помощи в социальной реабилитации лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации, в том числе потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, в Архангельской области (далее соответственно – помощь в социальной реабилитации, граждане).

2. Понятия, используемые в настоящем Порядке, применяются в значениях, определенных Федеральным законом от 23 июня 2016 года № 182-ФЗ.

Под трудной жизненной ситуацией в целях реализации настоящего Порядка понимаются обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно.

3. Помощь в социальной реабилитации гражданам бесплатно оказывают организации социального обслуживания населения, находящиеся в ведении Архангельской области, – комплексные центры социального обслуживания (далее – организации социального обслуживания).

4. Министерство труда, занятости и социального развития Архангельской области (далее – министерство) обеспечивает размещение на официальном сайте Правительства Архангельской области и официальном сайте министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации о деятельности организаций социального обслуживания, оказывающих помощь в социальной реабилитации гражданам.

**II. Порядок оказания помощи в социальной реабилитации**

5. Для получения помощи в социальной реабилитации гражданин обращается в организацию социального обслуживания:

- 1) устно при личном обращении;
- 2) письменно с заявлением об оказании помощи в социальной реабилитации по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку (далее – заявление).

Гражданин вправе самостоятельно ознакомиться с информацией, указанной в пункте 6 настоящего Порядка, на официальных сайтах организаций социального обслуживания в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» или на информационных стендах организаций социального обслуживания, размещенных в помещениях этих организаций.

6. Оказание помощи в социальной реабилитации гражданам осуществляется посредством информирования граждан:

- 1) об организациях, осуществляющих комплексную реабилитацию и ресоциализацию лиц, потребляющих наркотические средства без назначения врача;

- 2) о государственных учреждениях Архангельской области в сфере занятости населения, оказывающих профессиональную ориентацию, профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование;

- 3) о государственных учреждениях Архангельской области в сфере социальной защиты населения, осуществляющих предоставление мер социальной поддержки;

- 4) об организациях, оказывающих правовую консультационную помощь, в том числе бесплатную;

- 5) об организациях социального обслуживания, оказывающих социальные услуги;

- 6) об организациях, оказывающих психологическую помощь;

- 7) о государственных органах, в которых гражданин может восстановить утраченные документы (в случае утраты гражданином документов).

7. Информация, указанная в пункте 6 настоящего Порядка (далее – информация), предоставляется гражданам:

- 1) устно;

- 2) в письменной форме;

- 3) посредством размещения:

- а) на официальных сайтах организаций социального обслуживания в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

- б) на информационных стендах организаций социального обслуживания, размещенных в помещениях этих организаций.

8. При обращении гражданина в организацию социального обслуживания способом, предусмотренным подпунктом 1 пункта 5 настоящего Порядка:

- 1) информация предоставляется ему устно, а также в виде памятки на бумажном носителе непосредственно при его устном обращении;

- 2) составляется акт по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

9. При обращении гражданина в соответствии с подпунктом 2 пункта 5 настоящего Порядка информация предоставляется ему в письменном виде

в порядке и сроки, установленные Федеральным законом от 02 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

10. Действия (бездействия) организации социального обслуживания по оказанию помощи в социальной реабилитации могут быть оспорены (обжалованы) в судебном порядке.

11. Предоставление социальной реабилитации осуществляется в следующих формах:

1) разъяснение существующего порядка оказания социальной, профессиональной и правовой помощи осуществляется путем предоставления срочной социальной услуги – содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг;

2) оказание психологической помощи осуществляется путем предоставления срочной социальной услуги – содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей;

3) содействие в восстановлении утраченных документов, социально полезных связей осуществляется путем предоставления срочной социальной услуги – содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг.

---

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 1**  
**к Порядку оказания помощи**  
**в социальной реабилитации лицам,**  
**находящимся в трудной жизненной**  
**ситуации, в том числе потребляющим**  
**наркотические средства и психотропные**  
**вещества в немедицинских целях,**  
**в Архангельской области**

Руководителю \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_

адрес места жительства (места пребывания) на территории  
Архангельской области: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект,  
улица, дом, корпус, квартира)

\_\_\_\_\_

номер контактного телефона \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**об оказании помощи в социальной реабилитации**

Прошу оказать мне помощь в социальной реабилитации

\_\_\_\_\_

(указывается краткое описание обстоятельств, в связи с которыми требуется оказание помощи. При необходимости дополнительное описание обстоятельств может быть изложено на дополнительном листе (листах), также подписываемых заявителем и являющихся неотъемлемой частью заявления)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ на обработку персональных данных,

(согласен/не согласен)

указанных в настоящем заявлении: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование организации социального обслуживания)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(далее – оператор), расположенному по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях получения мной помощи в социальной реабилитации.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_

Заполняется специалистом организации социального обслуживания

Заявление принял специалист \_\_\_\_\_ (подпись специалиста) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_

**РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ**  
(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_  
принял специалист \_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к Порядку оказания помощи  
в социальной реабилитации лицам,  
находящимся в трудной жизненной  
ситуации, в том числе потребляющим  
наркотические средства и психотропные  
вещества в немедицинских целях,  
в Архангельской области

**А К Т**  
**об оказании помощи в социальной реабилитации лицам,**  
**находящимся в трудной жизненной ситуации, в том числе**  
**потребляющим наркотические средства и психотропные**  
**вещества в немедицинских целях, в Архангельской области**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(наименование организации социального обслуживания, почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

именуемое в дальнейшем «Организация социального обслуживания», в лице

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О.)

действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_,  
с одной стороны, и \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина), место жительства (место пребывания)

именуемый(ая) в дальнейшем «Получатель помощи», с другой стороны,  
составили настоящий акт о том, что Получателю помощи оказана помощь  
в социальной реабилитации, памятка на бумажном носителе предоставлена.

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ на обработку персональных данных, указанных  
(согласен (а)/не согласен(а))

в настоящем акте организации социального обслуживания (оператору)  
в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года  
№ 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите  
информации» и от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»,  
в целях получения мной помощи в социальной реабилитации.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения  
соответствующей информации или документов, содержащих указанную  
информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской  
Федерации.

Я проинформирован(а), что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Организация социального обслуживания

Получатель помощи в социальной  
реабилитации

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес места нахождения)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность, имя, отчество  
(при наличии), фамилия)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(имя, отчество (при наличии),  
фамилия)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.

\_\_\_\_\_