

LỰC LƯỢNG TNXP TPHCM
CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY SỐ 2

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 590 / CS2-GDTV

Lâm Đồng, ngày 15 tháng 6 năm 2020

V/v hỗ trợ tuyên truyền
công tác tiếp nhận người cai nghiện
ma túy tự nguyện diện có đóng phí
tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 2

SỞ LAO ĐỘNG - TBXH ĐẮK NÔNG
CÔNG VĂN ĐẾN
Số: 354 ngày tháng năm

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Đắk Nông

Cơ sở cai nghiện ma túy số 2 là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Lực lượng Thanh niên xung phong Thành phố Hồ Chí Minh có trụ sở tại xã Tân Thanh, huyện Lâm Hà, tỉnh Lâm Đồng; Cơ sở cai nghiện ma túy số 2 là cơ sở điều trị đa chức năng, trong đó có chức năng tiếp nhận, điều trị cho người nghiện ma túy tự nguyện điều trị hoặc do cơ quan, tổ chức, gia đình người nghiện giới thiệu đến điều trị.

Để thực hiện chức năng nhiệm vụ được giao, đa dạng hóa các loại hình điều trị nghiện ma túy, đơn vị đã được Lực lượng TNXP Thành phố, Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh phê duyệt đề án tổ chức tiếp nhận người cai nghiện ma túy tự nguyện diện có đóng phí từ tháng 3 năm 2019.

Trong thời gian qua đơn vị đã ban hành văn bản và thực hiện phối hợp trong công tác tuyên truyền về công tác cai nghiện, để tiếp tục thực hiện chức năng của đơn vị và thông tin đến các gia đình có người nghiện ma túy biết về công tác tiếp nhận và quản lý người cai nghiện ma túy tự nguyện diện có đóng phí, thông tin đến được người dân trên địa bàn tỉnh Đắk Nông, Cơ sở cai nghiện ma túy số 2 kính đề nghị quý cơ quan tiếp tục phối hợp, hỗ trợ tuyên truyền để nhân dân trong địa bàn biết và tham gia (nếu có nhu cầu) với nội dung như sau:

- Đối tượng tiếp nhận: Người nghiện ma túy hoặc người có nguy cơ tái sử dụng ma túy (đã từng đi cai nghiện) là công dân Việt Nam từ đủ 12 tuổi trở lên có giới tính là nam, biết sử dụng tiếng Việt, có nguyện vọng vào cai nghiện tự nguyện có đóng phí; đối với người cai nghiện từ đủ 12 tuổi đến dưới 18 tuổi phải được sự đồng ý của cha mẹ hoặc người giám hộ.

- Hồ sơ tiếp nhận ban đầu do gia đình và người nghiện ma túy cung cấp gồm: Bản sao hộ khẩu hoặc giấy chứng nhận tạm trú dài hạn; bản sao chứng minh nhân dân hoặc thẻ căn cước, các giấy tờ tùy thân khác (có chứng thực hoặc kèm theo bản chính để đối chiếu).

- Kinh phí: Điện, nước, vệ sinh, vật tư y tế tiêu hao, cơ sở vật chất, chi phí phục vụ, quản lý, chi phí sinh hoạt giải trí; tiền ăn, tiền thuốc thông thường, tiền thuốc cắt cơn, tiền xét nghiệm, tiền đồ dùng cá nhân cụ thể:

+ Tháng thứ nhất: 3.764.000 đồng.

+ Từ tháng thứ hai: 2.721.000 đồng.

- Thời gian cai nghiện: Từ 6 đến 12 tháng.

(Hồ sơ kèm theo: Hồ sơ tiếp nhận, tờ rơi tuyên truyền).

Mọi thông tin vui lòng liên hệ Cơ sở cai nghiện ma túy số 2:

- Tại Lâm Đồng: Xã Tân Thanh, huyện Lâm Hà, tỉnh Lâm Đồng. Số điện thoại 02633.697.672

- Văn phòng đại diện tại Thành phố Hồ Chí Minh: Số nhà 178, đường Xô Viết Nghệ Tĩnh, Phường 21, quận Bình Thạnh. Số điện thoại: 0283. 514.7056.

- Địa chỉ Website của Lực lượng TNXP: www.tnxp.hochiminhcity.gov.vn.

Rất mong Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Đắk Nông quan tâm, phối hợp hỗ trợ./. 

Nơi nhận:

- Như trên;

- Lưu: VT, GDTV(02 b).Thành.01. 

GIÁM ĐỐC




Trương Quang Nam

Số : /HDDV-CS2

Lâm Đồng, ngày..... tháng..... năm.....

HỢP ĐỒNG

Cai nghiện ma túy điện tự nguyện

Căn cứ chương II, mục 7 của Bộ Luật dân sự Nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam:

Căn cứ Luật phòng, chống ma túy Nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 2000;

Căn cứ Luật sửa đổi bổ sung một số điều Luật phòng chống ma túy năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 135/2004/NĐ-CP ngày 10 tháng 6 năm 2004 của Chính phủ Quy định chế độ áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh, tổ chức hoạt động của cơ sở chữa bệnh theo Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính và chế độ áp dụng đối với người chưa thành niên, người tự nguyện vào cơ sở chữa bệnh;

Căn cứ Nghị định số 61/2011/NĐ-CP ngày 26/7/2011 của Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 135/2004/NĐ-CP ngày 10/6/2004 của Chính phủ;

Căn cứ Nghị định số 12/2011/NĐ-CP ngày 30 tháng 01 năm 2011 của Chính phủ về tổ chức và và chính sách đối với Thanh niên xung phong;

Căn cứ Nghị định số 80/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 5 năm 2018 của Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 147/2003/NĐ-CP ngày 02/12/2003 của Chính phủ quy định về điều kiện, thủ tục cấp giấy phép và quản lý hoạt động của cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện; Nghị định số 135/2004/NĐ-CP ngày 10/06/2004 của Chính phủ quy định chế độ áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh, tổ chức hoạt động của cơ sở chữa bệnh theo Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính và chế độ áp dụng đối với người chưa thành niên, người tự nguyện vào cơ sở chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 11/2011/TT-BNV ngày 26/9/2011 của Bộ nội vụ Hướng dẫn thi hành một số điều của Nghị định số 12/2011/NĐ-CP ngày 30 tháng 01 năm 2011 của Chính phủ về tổ chức và và chính sách đối với Thanh niên xung phong;

Căn cứ Quyết định số 1639/QĐ-UBND ngày 02/4/2013 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh về việc phê duyệt Đề án tiếp nhận người cai nghiện ma túy điện tự nguyện có đóng phí của Lực lượng Thanh niên xung phong Thành phố Hồ Chí Minh;

Căn cứ Quyết định số 4114/QĐ-UBND ngày 02 tháng 8 năm 2017 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh về tổ chức lại “Trường Giáo dục đào tạo và Giải quyết việc làm số 2” thành “Cơ sở cai nghiện ma túy số 2” trực thuộc Lực lượng TNXP Thành phố;

Căn cứ Quyết định số 599/QĐ-TNXP ngày 05 tháng 10 năm 2017 của Lực lượng TNXP Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Cơ sở cai nghiện ma túy số 2:

Theo đơn xin tự nguyện vào cai nghiện ma túy của Ông :
ký ngày.....tháng.....năm.....;

Hôm nay, vào lúc giờ ngày tháng năm tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 2, chúng tôi gồm có:

BÊN A. Đại diện Cơ sở cai nghiện ma túy số 2

- Ông (Bà): Chức vụ:
- Địa chỉ: Xã Tân Thanh, huyện Lâm Hà, Tỉnh Lâm Đồng
- Điện thoại: 02633.697672.
- Tài khoản: Đăng ký tại Ngân hàng

BÊN B. Đại diện cho người cai nghiện tự nguyện:

- Ông (Bà):, năm sinh:
- CMND số....., cấp ngày tại.....
- Nghề nghiệp:
- Nơi đăng ký hộ khẩu:
-
- Địa chỉ thường trú:
- Điện thoại:.....
- Là:.....
- Của người cai nghiện:, sinh năm
- CMND số cấp ngày tại
- Nghề nghiệp:
- Địa chỉ:
-

Đồng tiến hành ký kết hợp đồng cai nghiện ma túy với các nội dung sau:

Điều 1: Bên A đồng ý tiếp nhận Ông..... là thân nhân của Bên B vào cơ sở để thực hiện cai nghiện ma túy.

Điều 2: Thời gian thực hiện hợp đồng và đóng phí

- Thời gian thực hiện hợp đồng cai nghiện ma túy tự nguyện là tháng, kể từ ngày đến ngày

- Bên A đồng ý thực hiện các dịch vụ cho Bên B, với các khoản chi phí theo biểu giá đính kèm hợp đồng này. Ngay sau khi ký hợp đồng, Bên B có trách nhiệm thanh toán cho Bên A khoản phí của tháng thứ nhất và tạm ứng trước khoản tiền (do bên B và bên A thỏa thuận) để dự phòng chi phí chuyển viện khi người nghiện ma túy bị bệnh nặng phải chuyển cấp cứu không phối hợp kịp với gia đình hoặc gia đình chưa đóng phí. Số tiền cụ thể như sau:

- + Phí tháng thứ nhất : 3.764.000 đồng.
- + Khoản tiền đóng trước : 2.000.000 đồng (do bên B và bên A thỏa thuận).
- + Các khoản kinh phí được nhà nước hỗ trợ: Không

Tổng cộng : 5.764.000 đồng

(Bằng chữ : Năm triệu bảy trăm sáu mươi bốn nghìn đồng)

- Sau đó Bên B thực hiện đóng phí hàng tháng cho Bên A vào đầu mỗi tháng.

- Các khoản chi phí trên chưa bao gồm chi phí học văn hóa, học nghề và các chi phí dịch vụ phát sinh khác trong quá trình cai nghiện nếu bên B có nhu cầu hai bên sẽ thỏa thuận và ký phụ lục hợp đồng kèm theo.

Điều 3: Quyền và nghĩa vụ của Bên A

Có trách nhiệm tổ chức cai nghiện cho Ông

+ Lập thủ tục tiếp nhận, tổ chức cắt cơn, giải độc.

+ Tổ chức giáo dục, tư vấn, phục hồi hành vi, nhân cách;

+ Tổ chức lao động trị liệu (lao động công ích, lao động tự phục vụ không chi trả tiền công lao động như: vệ sinh cảnh quang, chăm sóc cây kiểng), học nghề (theo các ngành nghề gia đình đăng ký và đóng chi phí);

+ Tổ chức phòng, chống tái nghiện, chuẩn bị tài hòa nhập cộng đồng;

+ Cung cấp các dịch vụ đi kèm (có đóng phí).

+ Tổ chức nơi ăn ở, sinh hoạt cho người cai nghiện ma túy là thân nhân của Bên B;

+ Tổ chức thực hiện đúng, đầy đủ các yêu cầu dịch vụ mà Bên B đã thỏa thuận với Bên A.

+ Tổ chức cho Bên B thăm gặp, động viên thân nhân trong thời gian quản lý tại cơ sở chữa bệnh.

+ Bảo mật thông tin của người tham gia cai nghiện ma túy tự nguyện, trừ các trường hợp sử dụng cho mục đích cai nghiện ma túy và yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền.

Điều 4: Quyền, nghĩa vụ và trách nhiệm của Bên B

- Yêu cầu bên A thực hiện đúng nội dung hợp đồng đã cam kết trong suốt quá trình cai nghiện tại cơ sở chữa bệnh.

- Được cung cấp thông tin về mức độ tiến bộ của người cai nghiện và được thăm gặp.

- Có trách nhiệm cùng phối hợp với cơ sở chữa bệnh trong quản lý, giáo dục, động viên người cai nghiện an tâm cai nghiện theo quy định.

- Khi người cai nghiện tự ý rời cơ sở chữa bệnh; chuyển viện và đã xuất viện; đi phép đã hết thời hạn mà không trở lại cơ sở chữa bệnh, gia đình có trách nhiệm đưa người cai nghiện trở lại cơ sở chữa bệnh để tiếp tục thực hiện đúng hợp đồng cai nghiện ma túy đã ký kết.

- Đóng đầy đủ các khoản chi phí đã thỏa thuận với Bên A.

Điều 5: Quyền và nghĩa vụ và trách nhiệm của người cai nghiện

- Thực hiện đúng thời gian cai nghiện theo hợp đồng ký kết.

- Chịu sự quản lý giám sát của cán bộ cơ sở cai nghiện, không tự ý ra khỏi cơ sở chữa bệnh.

- Nghiêm chỉnh chấp hành quy chế, nội quy sinh hoạt (điều trị, học tập, lao động, vui chơi giải trí...) của cơ sở cai nghiện và các quy định của pháp luật liên quan trong quá trình cai nghiện.

- Có trách nhiệm bảo quản tài sản của trung tâm.

- Tuyệt đối không vi phạm pháp luật và chịu hoàn toàn trách nhiệm trước pháp luật nếu có hành vi: Thâm lậu ma túy, tiền, ngoại tệ, kim loại quý, phá hoại, sử dụng ma

túy, hủy hoại thân thể, trộm cắp, phá hoại tài sản, truyền bá văn hóa phẩm đồi trụy, nhục mạ hành hung người khác, không rủ rê kích động học viên khác vi phạm nội quy đơn vị.

- Trường hợp vi phạm tùy theo tính chất, mức độ vi phạm sẽ bị xử lý theo quy định của trung tâm hoặc theo pháp luật hiện hành, nếu gây thiệt hại về vật chất phải bồi thường theo quy định pháp luật.

Điều 6: Trường hợp chấm dứt hợp đồng cai nghiện

Hợp đồng cai nghiện chấm dứt trong các trường hợp sau đây :

- Người cai nghiện hoàn thành thời gian cai nghiện mà tuý theo hợp đồng cai nghiện;
- Người cai nghiện chết;
- Người cai nghiện thi hành Quyết định của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền không thể tiếp tục cai nghiện tại đơn vị;
- Người cai nghiện được xuất cảnh định cư, học tập hoặc làm việc ở nước ngoài;
- Người cai nghiện vi phạm nội quy đơn vị với mức độ nghiêm trọng;
- Người cai nghiện vi phạm pháp luật mà bị cơ quan có thẩm quyền xử lý bằng các biện pháp khác;
- Tự ý rời khỏi đơn vị từ 05 ngày trở lên, quá 05 ngày gia đình không tiếp tục đóng phí thì Bên A chấm dứt hợp đồng và không hoàn trả các khoản tiền đóng trước mà bên B đã đóng theo cam kết tại Điều 2 của hợp đồng, số tiền này sẽ được bổ sung vào quỹ phát triển sự nghiệp để sử dụng đầu tư cơ sở vật chất phục vụ cho hoạt động cai nghiện mà tuý tại đơn vị.
- Các trường hợp khác theo sự thỏa thuận giữa các bên liên quan.

Điều 7: Trường hợp người cai nghiện bị bệnh, tai nạn

- Bên A có trách nhiệm chăm sóc sức khỏe và khám, điều trị các bệnh thông thường cho người cai nghiện và có trách nhiệm liên hệ bệnh viện theo tuyến để chuyển người cai nghiện đến khám và điều trị chuyên khoa theo yêu cầu bệnh án. Chi phí chuyển viện và điều trị chuyên khoa do Bên B chịu.

- Trong thời gian thực hiện hợp đồng, nếu có tai nạn xảy ra gây thương vong đối với người cai nghiện, 02 bên cùng thảo luận phương thức giải quyết; đồng thời chuyên cơ quan chức năng xử lý theo qui định của pháp luật.

Điều 8: Cam kết thực hiện hợp đồng

Hai bên cam kết thực hiện đầy đủ những điều khoản ghi trên.

Hợp đồng được lập thành 02 bản có giá trị như nhau, bên A giữ 01 bản, bên B giữ 01 bản.

ĐẠI DIỆN BÊN B
(ký tên và ghi rõ họ tên)

ĐẠI DIỆN BÊN A
(ký tên, đóng dấu)

Dán ảnh
(3x4)

SƠ YẾU LÝ LỊCH
(Tự khai)

I. LÝ LỊCH BẢN THÂN:

Họ và tên: Nam
Ngày, tháng, năm sinh:, Bí danh:
Nơi sinh: Nguyên quán:
Địa chỉ thường trú:
.....
Địa chỉ tạm trú:
Trình độ văn hoá: Tôn giáo: Dân tộc :
Quốc tịch: Nghề nghiệp:
Tóm tắt tiểu sử bản thân (Từ 8 tuổi đến nay làm gì? ở đâu?)
Từ 8 đến 18 tuổi:
Trên 18 tuổi:
.....

II. QUAN HỆ GIA ĐÌNH:

Họ tên cha: Sinh năm:
Nghề nghiệp:
Địa chỉ thường trú:
Họ tên mẹ: Sinh năm:
Nghề nghiệp:
Địa chỉ thường trú:
Anh, chị, em ruột:
1. Sinh năm Nghề nghiệp:
2. Sinh năm Nghề nghiệp:
3. Sinh năm Nghề nghiệp:
4. Sinh năm Nghề nghiệp:
5. Sinh năm Nghề nghiệp:
Họ tên vợ (hoặc chồng): Sinh năm:
Nghề nghiệp: Kết hôn năm:
Chỗ ở hiện nay:
Họ tên các con:
1. Sinh năm Nghề nghiệp:

2. Sinh năm Nghề nghiệp:

III. TIỀN SỬ:

Thời gian sử dụng: (từ tháng, năm nào?):..... Nguyên nhân:

Loại ma túy đang sử dụng: Heroin Á phiện Amphetamine

Tân dược loại: Cách sử dụng: Hút, hít Tiêm chích

Số lần sử dụng trong 01 ngày: lần; Số tiền sử dụng trong 01 ngày:

Nơi mua: Nơi sử dụng:

Số lần đã cai:

1. Nơi cai Thời gian cai

2. Nơi cai Thời gian cai

3. Nơi cai Thời gian cai

4. Nơi cai Thời gian cai

Đã bị xử lý hành chính về sử dụng ma túy (hoặc đang bị xử lý) tại địa phương chưa?.....

.....
.....
.....

Có thuộc diện đang thực hiện Nghị định 111/2013/NĐ-CP, Nghị định số 94/2010/NĐ-CP, Người bỏ trốn không chấp hành quyết định đưa vào cơ sở chữa bệnh hoặc đang chấp hành quyết định đưa vào cơ sở chữa bệnh mà bỏ trốn, Nghị định 94/2009/NĐ-CP hay không?

.....
.....
.....

Tiền án, tiền sự trước đây (nếu có):

.....
.....
.....

Địa chỉ liên hệ khi cần báo tin (Cho ai? ở đâu? số điện thoại?)

.....
.....
.....

Tôi xin cam đoan những lời khai trên đây hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai trái tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Ngày tháng năm

NGƯỜI KHAI

(Ký và ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Dán ảnh
(3x4)

Ngày tháng.....năm

**ĐƠN TỰ NGUYỆN
CAI NGHIỆN, CHỮA TRỊ TẠI CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY SỐ 2**

Kính gửi: Giám đốc Cơ sở cai nghiện ma túy số 2

Tôi tên là:

Năm sinh:/...../.....

CMND số :.....Ngày cấp/...../.....Nơi cấp:

Đề nghị Cơ sở cai nghiện ma túy số 2 cho phép tôi được tự nguyện cai nghiện, chữa trị tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 2.

Các hình thức cai nghiện, chữa trị, giáo dục đã thực hiện (nếu có).....

Thời gian tự nguyện cai nghiện, chữa trị:tháng.

Tôi xin cam kết trong thời gian cai nghiện ở Cơ sở cai nghiện ma túy số 2: Chịu sự quản lý và chấp hành mọi nội quy, quy chế, chế độ điều trị, cai nghiện của Cơ sở cai nghiện ma túy số 2.

Kính đề nghị Cơ sở cai nghiện ma túy số 2 xem xét, giải quyết./.

NGƯỜI LÀM ĐƠN
(ký, ghi rõ họ tên)