

**ПРИКАЗ**

10.09.2019

240

с. Селиваново

*Об организации проведения социально- педагогического  
тестирования обучающихся в целях раннего выявления  
незаконного потребления наркотических средств  
психотропных веществ*

В соответствии со статьей 53 части 3 и 4 Федерального закона от 08 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», пункта 15.1 статьи 28 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», пункта 7 части 1, статьи 14 и пункта 10 части 1 статьи 18 Федерального закона от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», пункта 1 части 2 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.06.2014 № 658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего профессионального образования», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.10.2014 № 581-н «Об утверждении Порядка проведения профилактических осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических и психотропных веществ», с пунктом 2.7 протокола Государственного антинаркотического комитета от 24 декабря 2018 г. №39, на основании Положения о министерстве образования Тульской области, утвержденного постановлением правительства Тульской области от 29.01.2013 № 16, письма министерства образования Тульской области №16-01-09/7985 от 19.07.2019 г., и на основании приказа комитета по образованию администрации МО Щекинский район « Об организации проведения социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций Щекинского района в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2019/2020 учебном году» от 03.09.2019г. №224

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Создать в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении «Селивановская средняя школа № 28- Центр образования с. Селиваново» комиссию по организации и проведению социально-психологического тестирования обучающихся в следующем составе:

|                            |                                                       |                               |
|----------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1.1. Председатель комиссии | заместитель директора по учебно-воспитательной работе | Назарова Вера Владимировна    |
| 1.2. Члены комиссии        | педагог-психолог                                      | Аврамова Елена Владимировна   |
|                            | социальный педагог                                    | Барсукова Елена Александровна |
|                            | классный руководитель                                 | Борзова Анна Викторовна       |
|                            | классный руководитель                                 | Марков Игорь Анатольевич      |

2. Организовать проведение социально-психологического тестирования обучающихся для раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных средств  
**с 16.09.2019 г. по 30.09.2019 г.**

3. Разместить на сайте школы и в личных кабинетах родителей электронного журнала в АИС «Сетевой город образования» полный текст приказа комитета по образованию администрации МО Щекинский район «Об организации проведения социально-психологического

тестирования обучающихся образовательных организаций Щекинского района в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2019/2020 учебном году» от 03.09.2019г. №224 (со всеми приложениями);

**срок до 05.09.2019 г.;**

4.Продолжить проведение разъяснительной работы с обучающимися и их родителями (законными представителями) о необходимости раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ; срок: постоянно;

5.Определить место хранения результатов социально-психологического тестирования: кабинет социального педагога.

6.Обеспечить хранение бланков тестирования в течение 1 года;

7. Обеспечить получение информированных согласий в письменной форме обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет, либо информированных согласий в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающихся, не достигших возраста пятнадцати лет;

8. Обеспечить оформление списков обучающихся, подлежащих процедуре социально-психологического тестирования; срок: **срок: до 06.09.2019 г.;**

9.Утвердить календарный план проведения социально-психологического тестирования в образовательной организации на 2019/2020 уч.г. и предоставить в отдел СПО МКУ «ЦОД Щекинского района»; срок: **срок: до 06.09.2019 г**

10.Провести обработку, обобщение массива данных проведенного тестирования и оформление информационно-аналитических материалов;

11.Представить в отдел СПО МКУ «ЦОД Щекинского района» акты передачи результатов тестирования **в срок с 16.10 по 30.10.2019г**

Директор

**А.А. Наумов**



**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ**  
**обучающегося**

Я, нижеподписавшийся(-ая -ся) \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (полностью)

\_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил(а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о подведении результатов тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я согласен(на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

«...».....20.... г.

Подпись

**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ**  
**родителей (законных представителей)**

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (полностью)

\_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на участие моего ребенка

,

Ф.И.О. ребенка (полностью)

возраст \_\_\_\_\_ полных лет в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил(а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о подведении результатов тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

«...».....20.... г.

Подпись

**Поименный список обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию, направленному на раннее выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ, на \_\_\_\_/\_\_\_\_ учебный год**

---

(наименование образовательной организации)

| №<br>п/п | Ф.И.О. (полностью) | Количество<br>полных<br>лет/год<br>рождения | Отметка об участии в<br>тестировании с указанием<br>даты участия в<br>тестировании/или причины<br>неучастия/ отказа<br><i>(например, несогласие<br/>родителей, отсутствие по<br/>причине болезни и т.п.)</i> |
|----------|--------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.       |                    |                                             |                                                                                                                                                                                                              |
| 2.       |                    |                                             |                                                                                                                                                                                                              |
| 3.       |                    |                                             |                                                                                                                                                                                                              |
| n.       |                    |                                             |                                                                                                                                                                                                              |

**Классный руководитель**

\_\_\_\_\_ /

«Утверждаю»  
Директор МБОУ «.....»

**Календарный план проведения социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ, на 2019/2020 учебный год**

| № п/п    | Наименование образовательной организации | Количество обучающихся/студентов в возрасте старше 13 лет |                        | Планируемые даты проведения тестирования | Планируемые сроки передачи результатов тестирования | Контактное лицо/ телефон |
|----------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------|
|          |                                          | Всего:                                                    | Подлежит тестированию* |                                          |                                                     |                          |
| <b>1</b> | <b>2</b>                                 | <b>3</b>                                                  | <b>4</b>               | <b>5</b>                                 | <b>6</b>                                            | <b>7</b>                 |
| 1.       |                                          |                                                           |                        |                                          |                                                     |                          |
|          |                                          |                                                           |                        |                                          |                                                     |                          |
| ...      |                                          |                                                           |                        |                                          |                                                     |                          |
|          |                                          | <b>Итого:</b>                                             |                        |                                          |                                                     |                          |

Руководитель

МП

**Примечание:** календарный план утверждается руководителем образовательной организации и заверяется печатью.

\* «Количество обучающихся/студентов в возрасте старше 13 лет, подлежащих тестированию» указывается количество обучающихся/студентов, в отношении которых получены добровольные информированные согласия на участие в тестировании.

## АКТ

результатов социально-психологического тестирования, направленного на  
раннее выявление потребления наркотических средств  
и психотропных веществ

---

наименование образовательной организации/ муниципального образования

---

1. Наименование образовательной организации (по Уставу):

2. Адрес образовательной организации/ отделений

3. Контактное лицо по организации социально-психологического тестирования/ рабочий телефон контактного лица

4. Информация о результатах социально-психологического тестирования:

4.1. Сроки проведения социально-психологического тестирования:

4.2. Общее число обучающихся в классе/группе, подлежащих социально-психологическому тестированию:

всего по списку \_\_\_\_ чел.:

из них:

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) ... и т.д.

4.3. Общее число обучающихся, которые прошли социально-психологическое тестирование \_\_\_\_ чел.:

Из них:

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) ... и т.д.

4.4. Число обучающихся, не прошедших социально-психологическое тестирование, всего \_\_\_\_ чел., в том числе по причине:

отказа \_\_\_\_ чел., из них:

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) ... и т.д.;

болезни \_\_\_\_ чел., из них:

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_ чел.;

\_\_ класс /курс (группа) ... и т.д.;

другие причины (указать \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ чел., из них:

\_\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_\_ чел.;

\_\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_\_ чел.;

\_\_\_ класс /курс (группа) ... и т.д.

4.5. Число обучающихся, чьи протоколы были исключены из обработки по причине возможной недостоверности (см. Методические рекомендации, Критерии исключения протоколов по причине возможной недостоверности)

\_\_\_\_\_ чел, из них:

\_\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_\_ чел.;

\_\_\_ класс /курс (группа) \_\_\_\_\_ чел.;

\_\_\_ класс /курс (группа) ... и т.д.

4.6. Количество обучающихся, отнесенных по результатам социально-психологического тестирования к «группе риска» по возможности вовлечения в потребление наркотических средств и психотропных веществ (3 и более перечисленных признака одновременно, см. Методические рекомендации, Выявление потенциальной группы риска) \_\_\_\_\_ чел, из них:

\_\_\_ класс/курс (группа) \_\_\_\_\_ чел.;

\_\_\_ класс/курс (группа) \_\_\_\_\_ чел.;

\_\_\_ класс/курс (группа) ... и т.д.

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_/

Подпись

Ф.И.О.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.