

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Селивановская средняя школа № 28- Центр образования с. Селиваново»

ПРИКАЗ

от 28.08.2020г.

№ 130

с. Селиваново

Об организации социально-психологического
тестирования обучающихся в целях раннего
выявления незаконного потребления наркотических
средств и психотропных веществ в 2020/2021 учебном году

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 просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.03.2020 № 213н "О внесении изменений в Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н", приказом министерства образования Тульской области от 10.08.2020 №962 «Об организации социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций, расположенных на территории Тульской области, в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических и психотропных веществ» и на основании приказа комитета по образованию администрации МО Щекинский район « Об организации социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций Щекинского района в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2020/2021 учебном году» от 26.08.2020г. №189

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Организовать проведение в 2020/2021 уч. году социально-психологического тестирования обучающихся Школы, достигших возраста **13 лет и старше**, начиная с 7 класса, в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ **с 15.09.2020г. -15.10.2020 г.**
2. 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 социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций Щекинского района в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2020/2021 учебном году» от 26.08.2020г. №189 (со всеми приложениями);
срок до **02.09.2020 г.;**

3. Провести информационно-коммуникационную кампанию по разъяснению основных целей социально-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров (с привлечением педагога-психолога, социального педагога или нарколога в качестве консультанта);

Срок исполнения: с 01.09.2020г. -01.10.2020 г.

4. 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	Авраамова Елена Владимировна
	социальный педагог	Барсукова Елена Александровна
	классный руководитель	Борзова Анна Викторовна
	классный руководитель	Марков Игорь Анатольевич

5. 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 (приложение 1);

6. Обеспечить хранение информированных согласий до момента отчисления обучающегося из образовательной организации; **срок: постоянно;**

7.Обеспечить прохождение тестирования каждого обучающегося, давшего информированное согласие (информированное согласие, полученное от родителя (законного представителя); **срок: 15 сентября-15 октября;**

8.В целях соблюдения конфиденциальности, повышения лояльности к участию в тестировании и формировании у обучающихся устойчивой мотивации на самоисследование проведение кодирования персональных данных обучающихся при проведении тестирования в ОО; **срок: сентябрь;**

9.Организовать проведение тестирования обучающихся ОО, достигших возраста **13 лет, начиная с 7 класса обучения**, в соответствии с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях, расположенных на территории Щекинского района .
срок: 15 сентября-15 октября2020г.;

10. Обеспечить предоставление результатов тестирования в отдел СПО МКУ «ЦОД Щекинского района» в течение **2-х рабочих дней** со дня проведения тестирования в ОО; (приложение 4)

11.Обеспечить хранение результатов тестирования в течение 1 года от даты проведения тестирования на основе соблюдения конфиденциальности; **срок: сентябрь/октябрь 2020 – сентябрь/октябрь 2021;**

12. Обеспечить оказание содействия специалистам ГУЗ «ТОНД №1» в проведение профилактических медицинских осмотров в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (в случае необходимости) в соответствии с порядком медицинским осмотров (приказ Министерства здравоохранения РФ 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»);

срок: в течение учебного года;

13. Организовать индивидуально – профилактическую работу с обучающимися по результатам тестирования: разработка и осуществление мероприятий по оказанию психолого-педагогической помощи и коррекционному сопровождению обучающихся, попавших в «группу риска» по итогам проведенного социально-психологического тестирования;

срок: 01 декабря 2020 г – 30 мая 2021 года;

14. Отчетную информацию по организации индивидуально – профилактической работы с обучающимися «группы риска» по итогам проведенного социально-психологического тестирования предоставить в отдел СПО МКУ «ЦОД Щекинского района»;
срок до 05 июня 2021 года.

15. Ответственность за исполнение данного приказа возложить на педагога-психолога **А.А. Авраамову.**

16. Контроль исполнения данного приказа оставляю за собой.

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)

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

Классный руководитель

_____/

«Утверждаю»
 Директор МБОУ
 «.....»

Календарный план проведения социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ, на 2020/2021 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*			
1	2	3	4	5	6	7
1.						
...						
		Итого:				

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.