**Администрация муниципального образования Щекинский район**

**Комитет по образованию**

г. Щекино от «03» сентября 2021 г.

**ПРИКАЗ № 232**

## *Об организации социально - психологического*

## *тестирования обучающихся образовательных*

## *организаций Щекинского района в целях раннего*

## *выявления незаконного потребления наркотических*

## *средств и 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 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», п р и к а з ы в а ю:

## Организовать работу, направленную на проведение социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных организаций, расположенных на территории Щекинского района (далее – ОО), в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее – тестирование).

1. Назначить ответственным (районным оператором) за проведение тестирования в муниципальных образовательных организациях Щекинского района начальника отдела СПО МКУ «ЦОД Щекинского района» Иванову Ирину Николаевну.
2. **Отделу СПО МКУ «ЦОД Щекинского района»:**

**3.1.** Направить руководителям ОО формы документов по организации тестирования (Приложение 1).

* 1. Организовать проведение социально-психологического тестирования обучающихся ОО, достигших возраста **13 лет, начиная с 7 класса обучения**, в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ **с 15.09 по 15.10.**
  2. Организовать проведение социально-психологического тестирования обучающихся ОО в соответствии с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях, расположенных на территории Щекинского района (Приложение 1 приказа Комитета по образованию от 26.08.2020 № 189).
  3. Обеспечить предоставление результатов тестирования в ГУ ДО ТО «Областной центр «Помощь» в течение **3-х рабочих дней** со дня проведения тестирования в ОО.
  4. Организовать взаимодействие образовательных организаций с ГУЗ «ТОНД №1» по проведению профилактических медицинских осмотров в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (в случае необходимости).

**срок: в течение учебного года.**

* 1. Предоставлять в министерство образования Тульской области информацию о специалисте комитета по образованию, специалистах ОО ответственных за проведение тестирования.

**срок: ежегодно до 20.08.**

1. **Руководителям образовательных организаций:**
   1. Разместить на сайте образовательной организации и в личных кабинетах родителей электронного журнала в АИС «Сетевой город образования» полный текст данного приказа (со всеми приложениями).

**срок: до 06.09.**

* 1. 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: 01.09 – 01.10.**

* 1. Создать в образовательной организации комиссию по проведению социально-психологического тестирования обучающихся из числа работников образовательной организации.

**срок:** **до 06.09.**

* 1. 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, формы 2-3).
  2. Обеспечить хранение информированных согласий до момента отчисления обучающегося из образовательной организации.

**срок: постоянно.**

* 1. Обеспечить прохождение тестирования каждого обучающегося, давшего информированное согласие (информированное согласие, полученное от родителя (законного представителя).

**срок: 15.09 -15.10.**

* 1. В целях соблюдения конфиденциальности, повышения лояльности к участию в тестировании и формировании у обучающихся устойчивой мотивации на самоисследование провести кодирование персональных данных обучающихся при проведении тестирования в ОО.

**срок: сентябрь.**

* 1. 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 (Приложение 1 приказа Комитета по образованию от 26.08.2020 № 189).

**срок: 15.09-15.10.**

* 1. Обеспечить предоставление результатов тестирования в отдел СПО МКУ «ЦОД Щекинского района» в течение **2-х рабочих дней** со дня проведения тестирования в ОО.
  2. Обеспечить хранение результатов тестирования в течение 1 года от даты проведения тестирования на основе соблюдения конфиденциальности.
  3. 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.**

* 1. Организацию индивидуально – профилактической работы 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: ежегодно декабрь – май.**

* 1. Отчетную информациюпо организации индивидуально – профилактической работы с обучающимися «группы риска» по итогам проведенного социально-психологического тестирования предоставить в отдел СПО МКУ «ЦОД Щекинского района».

**срок: ежегодно до 05.06.**

* 1. Предоставлять в отдел СПО МКУ «ЦОД Щекинского района» информацию о специалисте ОО, ответственном за проведение тестирования.

**срок: ежегодно до 15.08.**

**5.** Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.



Исп.: Акимова Лариса Владимировна

Тел.: 8-953-425-52-67

Приложение № 1 к приказу КПО

№ \_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

**ФОРМЫ ДОКУМЕНТОВ**

**ФОРМА №1**

УТВЕРЖДАЮ

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

**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) | Код  участника | Количество полных лет/год рождения | Отметка об участии в тестировании с указанием даты участия в тестировании/или причины неучастия/ отказа  *(например, несогласие родителей, отсутствие по причине болезни и т.п.)* |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| n. |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись расшифровка подписи

**Примечание.**

Поименный список по классам обучающихся составляется лицом, имеющим право доступа к кодированию участников тестирования на основании разработанного локального нормативно-правового акта в ОО, включает в себя всех обучающихся. Поименный список хранится в ОО

**ФОРМА №2**

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

обучающегося

Я, нижеподписавшийся(-ая)ся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление 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

**ФОРМА №3**

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

Я, нижеподписавшийся(ая)ся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 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

**ФОРМА №4**

АКТ

передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся

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

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:
   1. Сроки проведения социально-психологического тестирования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Общее число обучающихся в классе/группе, подлежащих социально-психологическому тестированию:

всего по списку \_\_\_\_ чел.:

из них:

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

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

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

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

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

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

Из них:

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

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

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

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

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

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

отказа \_\_\_\_\_\_\_\_ чел., из них:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* 1. Число обучающихся, чьи протоколы были исключены из обработки по причине возможной недостоверности (см. Методические рекомендации, п.3.2. Методика выявления респондентов с недостоверными ответами)

\_\_\_\_\_\_\_ чел, из них:

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

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

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

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

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

* 1. Количество обучающихся, отнесенных по результатам социально-психологического тестирования к «группе риска» по возможности вовлечения в потребление наркотических средств и психотропных веществ \_\_\_\_\_\_\_ чел, из них:

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

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

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

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

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

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

Подпись Ф.И.О.

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. М.П.