

**Муниципальное казённое учреждение  
«Центр методического и финансового сопровождения  
образовательных учреждений»**

**ПРИКАЗ**

от 27 августа 2020 г. № 80

г. Тулун

О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях Тулунского муниципального района в 2020-2021 учебном году

С целью профилактики незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ, в соответствии с Распоряжением министерства образования Иркутской области от 10 июня 2020 г. № 445-мр «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций Иркутской области в 2020-2021 учебном году», руководствуясь Уставом муниципального казённого учреждения «Центр методического и финансового сопровождения образовательных учреждений» от 26.09.2016 года № 152,

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить циклограмму проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях Тулунского муниципального района в 2020-2021 учебном году (Приложение № 1).
2. Утвердить график прохождения социально-психологического тестирования обучающимися общеобразовательных организаций Тулунского муниципального района (Приложение 2).
3. Назначить муниципальным оператором социально-психологического тестирования ведущего аналитика-психолога МКУ «Центр МиФСОУ ТМР» Бритулину Е.Г.
4. Директорам муниципальных общеобразовательных организаций:
  - 4.1. В период с 03.09.20 года по 17.10.2020 года организовать подготовку и проведение социально-психологического тестирования обучающихся в возрасте от 13 лет и старше, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями, в соответствии с «Методическими рекомендациями по подготовке и проведению социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в

- образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Иркутской области с использованием Единой методики» (Приложение 3);
- 4.2. В срок до 12.09.2020 года издать приказ о подготовке и проведении социально-психологического тестирования (ЕМ СПТ) (Приложение 4, 5);
- 4.3. В срок до 19.09.2020 года провести разъяснительную работу с родителями и обучающимися в целях предупреждения отказа от участия в социально-психологическом тестировании на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (Приложение 6);
- 4.4. В срок до 21.09.2020 года получить добровольные информированные согласия на участие в социально-психологическом тестировании (ЕМ СПТ), профилактическом медицинском осмотре (ПМО) и утвердить поимённые списки обучающихся по классам для участия в СПТ, в ПМО (Приложение 7, 8, 9, 10,11,12,13);
- 4.5. Осуществить подвоз обучающихся к удалённым автоматизированным кабинетам с соблюдением всех санитарно-эпидемиологических требований в соответствии с графиком для прохождения социально-психологического тестирования за счёт образовательной организации:
- 4.5.1. директору МОУ «Бурхунская СОШ» Пнёвой И.В. организовать подвоз обучающихся МОУ «Октябрьская ООШ» для прохождения СПТ в МОУ «Бурхунская СОШ»;
- 4.5.2. директору МОУ «Владимировская СОШ» Бысько Н.Н. организовать подвоз обучающихся для прохождения СПТ в МОУ «Едогонская СОШ»;
- 4.5.3. директору МОУ «Икейская СОШ» Буюковой Е.В. организовать подвоз обучающихся МОУ «Ишидейская ООШ» для прохождения СПТ в МОУ «Икейская СОШ»;
- 4.5.4. директору МОУ «Нижне-Бурбукская ООШ» Лагереву С.В. организовать подвоз обучающихся для прохождения СПТ в МОУ «Икейская СОШ»;
- 4.5.5. директору МОУ «Перфиловская СОШ» организовать подвоз обучающихся для прохождения СПТ в МОУ «Бадарская СОШ»;
- 4.5.6. директору МОУ «Усть-Кульская ООШ» Будченко Л.М. организовать подвоз обучающихся для прохождения СПТ в МОУ «Гуранская СОШ»;
- 4.5.7. директору МОУ «Уйгатская ООШ» Кондратюк С.В. организовать подвоз обучающихся для прохождения СПТ в МОУ «Гадалейская СОШ»;
- 4.5.8. директору МОУ «Котикская СОШ» Генералову И.О. организовать подвоз обучающихся МОУ «Сибиряковская ООШ» для прохождения СПТ в МОУ «Котикская СОШ».

- 4.6. Директорам МОУ «Бадарская СОШ» (Фирюлину Б.Б.), МОУ «Бурхунская СОШ» (Пнёвой И.В.), МОУ «Гуранская СОШ» (Гарус Н.Н.), МОУ «Едогонская СОШ» (Зыбайловой Н.С.), МОУ «Гадалейская СОШ» (Лысенко В.С.), МОУ «Икейская СОШ» (Буяковой Е.В.), МОУ «Котикская СОШ» (Генералову И.О.) создать условия с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований для прохождения обучающимися социально-психологического тестирования.
  - 4.7. В срок до 26.10.2020 года направить акт передачи результатов социально-психологического тестирования (Приложение 14) и результаты социально-психологического тестирования в виде сводной таблицы (Приложение 15) на бумажном носителе и в сканированном электронном виде на электронный адрес: [evgenia.britulina@yandex.ru](mailto:evgenia.britulina@yandex.ru) муниципальному оператору тестирования.
  - 4.8. В срок до 26.10.2020 года:
    - 4.8.1. передать акт передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся, приказ, утверждающий поимённые списки обучающихся для прохождения профилактического медицинского осмотра (ПМО), и информированные добровольные согласия на участие в ПМО в ОГБУЗ «Иркутский областной ПНД» Тулунский филиал (Приложение 16, 17);
    - 4.8.2. направить в сканированном виде второй экземпляр акта передачи результатов с подписью руководителя ОГБУЗ «Иркутский областной ПНД» Тулунский филиал и печатью организации здравоохранения муниципальному оператору тестирования Бритулиной Е.Г. на электронный адрес: [evgenia.britulina@yandex.ru](mailto:evgenia.britulina@yandex.ru).
  - 4.9. В срок до 14.11.2020 года провести рабочее совещание с педагогами ОО для предоставления аналитического отчёта об итогах СПТ с обобщёнными данными по классам, по образовательной организации (Приложение 18);
  - 4.10. В срок до 20.11.2020 года утвердить план коррекционной и профилактической работы по результатам СПТ, как части плана воспитательной работы.
5. Педагогам-психологам ОО:
- 5.1. В течение 30 дней со дня проведения ЕМ СПТ произвести выгрузку из программы результатов ЕМ СПТ по классам по образовательной организации на бумажный носитель. По каждому участнику провести анализ, подготовить выводы и рекомендации в виде справки по результатам участия в ЕМ СПТ.
  - 5.2. В случае обращения за результатами родителя обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, либо обучающегося, достигшего возраста 15 лет, выдать второй экземпляр справки под подпись.

- 5.3. Не передавать детализированную информацию третьим лицам без особого согласия на это субъектов тестирования.
6. Муниципальному оператору тестирования Бритулиной Е.Г. в срок до 30.10.2020 года составить акт и передать обобщенные по муниципалитету результаты социально-психологического тестирования обучающихся Региональному оператору тестирования в ГКУ «Центр профилактики, реабилитации и коррекции».
  7. Разместить настоящий приказ на официальном сайте Комитета по образованию Тулунского муниципального района.
  8. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Председатель Комитета по образованию -  
заведующий МКУ «Центр МиФСОУ ТМР»



С.В. Скурихин

## Приложение 1

к приказу МКУ «Центр МиФСОУ ТМР» от 27.08.2020 г. № 80  
«О проведении социально-психологического тестирования  
обучающихся образовательных организаций  
Тулунского муниципального района в 2020-2021 учебном году»

<b>Циклограмма проведения СПТ -2020 по единой методике (ЕМ СПТ) в образовательной организации</b>				
<b>№</b>	<b>Задачи</b>	<b>Сроки</b>	<b>Документ</b>	<b>Ответственный</b>
1	Включить проведение СПТ в план воспитательной работы ( <i>сентябрь-проведение, ноябрь – корректировка программ воспитания и планов на уровне образовательной организации; организация индивидуальной коррекционной работы для педагога-психолога, социального педагога и т.д.</i> )	До 03.09.2020 г.	План воспитательной работы	Руководитель ОО
2	Обеспечить обмен оперативной информацией с муниципальным оператором по проведению тестирования	Постоянно	Журнал регистрации по вопросам подготовки и проведения СПТ	Руководитель ОО
3	Разработать план проведения ЕМ СПТ с учётом информационно-мотивационной кампании для педагогов, обучающихся и родителей, а также графика тестирования, утвержденного региональным оператором	До 07.09.2020 г.	Проект плана	Руководитель ОО
4	При отсутствии – разработать локальный акт о конфиденциальной информации в ОО	До 07.09.2020 г.	Положение	Руководитель ОО
5	Провести педагогический совет или семинар-совещание для педагогических работников для разъяснения целей, задач, роли в воспитательном процессе, особенностей и отличий внедрения ЕМ СПТ, а также для инструктирования по проведению информационно-мотивационной кампании для обучающихся и родителей.	С 07.09.2020 г. по 19.09.2020 г.	Протокол	Руководитель ОО
6	Издать приказ о проведении ЕМ СПТ ( <i>утвердить план; назначить ответственного за его реализацию; создать комиссию, обеспечивающую организационно-техническое сопровождение тестирования, куда должен войти учитель информатики или программист при наличии; возложить ответственность за</i>	До 12.09.2020 г.	Приказ руководителя ОО	Руководитель ОО

	<i>нарушение конфиденциальности на педагога-психолога или ответственного за тестирование)</i>			
7	Подготовить бланки информированных добровольных согласий, заверенных руководителем о неразглашении конфиденциальной информации, полученной в ходе проведения ЕМ СПТ. <i>Подготовить бланки информированных добровольных согласий для прохождения профилактических медицинских осмотров (ПМО) (рекомендуется).</i>	До 12.09.2020 г.	Бланки для родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших возраста 15 лет и бланки для обучающихся, достигших возраста 15 лет	Ответственный за проведение ЕМ СПТ в образовательной организации, определённый приказом
8	Провести разъяснительную работу о процедуре тестирования на классных часах и родительских собраниях; организовать активную информационно-мотивационную кампанию (с использованием методических рекомендаций Регионального оператора)	С 14.09.2020 г. по 19.09.2020 г.	Протоколы, справки, списки участников	Ответственный за проведение ЕМ СПТ в образовательной организации, определённый приказом, классные руководители 7-11 классов
9	Получить добровольные информированные согласия на участие в ЕМ СПТ. <i>Получить добровольные информированные согласия на участие в ПМО (рекомендуется)</i>	До 21.09.2020 г.	Заполненные бланки	Ответственный за проведение ЕМ СПТ в образовательной организации, определённый приказом, классные руководители 7-11 классов
10	Утвердить приказом поимённые списки обучающихся по классам на основе информированных добровольных согласий для проведения СПТ. <i>Утвердить приказом поимённые списки обучающихся по классам на основе информированных добровольных согласий для участия в ПМО (рекомендуется).</i>	21.09.2020 г.	Приказ руководителя ОО, списки	Руководитель ОО
11	Присвоить каждому обучающемуся, у которого имеется добровольное информированное согласие индивидуальный код. <i>Код хранить в сейфе.</i>	23.09.2020 г.	Бланки с индивидуальными кодами на основе утвержденных поимённых списков	Педагог –психолог либо ответственное лицо, назначенное приказом
12	Авторизоваться на сайте (в личном кабинете), указанном региональным оператором, получить коды	24.09.2020 г.		Педагог –психолог либо ответственное

	доступа для сеанса тестирования по ЕМ, ввести индивидуальные коды с учётом полученных кодов доступа в программу ЕМ СПТ (в случае использования электронной тестовой оболочки).			лицо, назначенное приказом
13	Утвердить приказом график проведения тестирования по ЕМ по классам в кабинете информатики.	25.09.2020 г.	График проведения ЕМ СПТ в кабинете информатики, утверждённый приказом директора	Руководитель ОО
14	Внесение изменений в учебное расписание	С 21.09.2020 г. по 25.09.2020 г.	Расписание в временными изменениями	Заместитель руководителя по УВР
15	Обеспечить техническую возможность для проведения тестирования, обеспечить бесперебойную и безаварийную подачу электроэнергии (в случае использования электронной тестовой оболочки)	На период проведения ЕМ СПТ по графику, утверждённому региональным оператором: <i>с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г.</i>	Приказ руководителя ОО с возложением ответственности	Учитель информатики, программист, руководитель ОО
16	Обеспечить своевременную оплату за использование Интернетом	На период проведения ЕМ СПТ по графику, утверждённому региональным оператором: <i>с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г.</i>		Руководитель ОО, гл. бухгалтер
17	Оповестить обучающихся об изменениях в расписании в связи с проведением ЕМ СПТ; довести до обучающихся информацию о месте и времени проведения ЕМ СПТ	За три дня		Заместитель руководителя по УВР, классные руководители
18	Организовать тестирование с использованием ЕМ. Перед началом тестирования провести с обучающимися инструктаж по работе в программе ЕМ СПТ (см. инструкцию). Выдать каждому обучающемуся личный код доступа для входа в программу (логин, пароль), распечатанный на небольшом листе бумаги ( <i>без указания на нём ФИО обучающегося</i> ).	По графику, утверждённому региональным оператором тестирования: <i>с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г.</i>	Инструкция, график проведения ЕМ СПТ в кабинете информатики, график подвоза автобусами к удаленным автоматизированным кабинетам, соглашение на безвозмездное пользование	Учитель информатики, педагог-психолог, либо ответственное лицо, назначенное приказом, классные руководители ( <i>только с функцией</i>

			компьютерной техникой и интернетом третьих лиц (организаций) и т.д.	<i>обеспечения присутствия),</i> руководитель ОО.
19	Осуществлять мониторинг за прохождением тестирования, пресекать нарушения конфиденциальности	На период проведения СПТ		Руководитель ОО
20	Результаты ЕМ СПТ в виде акта (по форме, предложенной региональным оператором), списки участников и информированные добровольные согласия на участие в ЕМ СПТ, комиссионно сложить в конверты по классам, запаковать в соответствии требованиям. Хранить один год в соответствии требованиям.	Сразу же по окончании ЕМ СПТ	Акты, конверты	Председатель комиссии
21	Произвести выгрузку из программы результатов ЕМ СПТ по классам, по образовательной организации на бумажный носитель. По каждому участнику произвести анализ, подготовить выводы и рекомендации педагога-психолога в виде справки по результатам ЕМ СПТ. Хранить данную справку в личном деле (индивидуальной карте) каждого участника тестирования. В случае обращения за результатами родителя обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, выдать второй экземпляр справки под подпись. <i>Запрещено передавать детализированную информацию третьим лицам без особого согласия на это субъектов тестирования!</i>	Сразу же после проведения ЕМ СПТ в течение 30 дней	Личное дело (индивидуальная карта), хранящаяся у педагога-психолога, справки, индивидуальные маршруты по оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся, в ней нуждающимся.	Педагог-психолог
22	Заполнить отчётные формы по итогам тестирования	В течение 3-х рабочих дней после проведения тестирования	Отчётные формы	Педагог –психолог либо ответственное лицо, назначенное приказом
23	Передать в организации здравоохранения акт передачи результатов СПТ, приказ, утверждающий поимённые списки обучающихся для прохождения ПМО и информированные добровольные согласия на участие в ПМО. <u>Второй экземпляр</u> акта передачи результатов с подписью принявшего и печатью организации здравоохранения, направить в сканированном виде	В течение <b>трех рабочих дней</b> после проведения СПТ в образовательной организации.	Акт передачи (хранится в образовательной организации)	Руководитель ОО



	муниципальному оператору тестирования			
24	Обеспечить обратную связь обучающимся (родителям) по результатам тестирования (по запросу).	До 30.12.2020 г.		Педагог-психолог
25	Обеспечить конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа при хранении и использовании документов и персональных данных (списков и кодов учащихся, добровольных информированных согласий). Хранение данных на электронном носителе осуществляется в деперсонифицированном виде.	Постоянно	Наличие сейфа, электронных ключей доступа, логина, пароля, других мер, направленных на предотвращения несанкционированного доступа к конфиденциальной информации.	Педагог – психолог (может только дать рекомендации по организации педагогического воздействия, направленного на какого-то конкретного обучающегося, класс, без разглашения детализации результатов СПТ).
26	Подготовить и направить отчёты по итогам СПТ муниципальному оператору тестирования	В сроки, установленные региональным оператором – до 26.10.2020 г.	Бланки отчётов	Руководитель ОО
27	Провести рабочее совещание с педагогами ОО для предоставления аналитического отчета об итогах СПТ с обобщенными данными по образовательной организации, классам. Обозначить проблемные поля.	До 14.11.2020 г.	Протокол с решением, аналитический отчёт	Заместитель директора по ВР, руководитель ОО
28	Утвердить план коррекционной и профилактической работы по результатам СПТ, как части плана воспитательной работы.	С 15.11.2020 г. по 20.11.2020 г.	План профилактической работы, план коррекционной работы	Заместитель директора по ВР, педагог-психолог
29	Приступить к реализации плана коррекционной и профилактической работы.	Незамедлительно	Протоколы, справки, результаты мониторингов, наблюдений и т.д.	Заместитель директора по ВР, педагог-психолог

## Приложение 2

к приказу МКУ «Центр МиФСОУ ТМР» от 27.08.2020 г. № 80  
«О проведении социально-психологического тестирования  
обучающихся образовательных организаций  
Тулунского муниципального района в 2020-2021 учебном году»

### График проведения ЕМ СПТ в общеобразовательных организациях Тулунского муниципального района

№	Образовательная организация	Сроки проведения СПТ	Место проведения
1.	МОУ «Азейская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Азейская СОШ», с. Азей
2.	МОУ «Алгатуйская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Алгатуйская СОШ», с. Алгатуй
3.	МОУ «Афанасьевская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Афанасьевская СОШ», д. Афанасьева
4.	МОУ «Бадарская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Бадарская СОШ», с. Бадар
5.	МОУ «Будаговская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Будаговская СОШ», с. Будагово
6.	МОУ «Булюшкинская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Булюшкинская СОШ», д. Булюшкина
7.	МОУ «Бурхунская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Бурхунская СОШ», с. Бурхун
8.	МОУ «Владимировская средняя общеобразовательная школа»	14.10.2020 г. - 15.10.2020 г.	МОУ «Едогонская СОШ», с. Едогон
9.	МОУ «Гадалейская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. <i>(в соответствии с графиком регионального оператора)</i>	МОУ «Гадалейская СОШ», с. Гадалей

10.	МОУ «Гуранская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Гуранская СОШ», с. Гуран
11.	МОУ «Евдокимовская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Евдокимовская СОШ», с. Бадар
12.	МОУ «Едогонская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Едогонская СОШ», с. Едогон
13.	МОУ «Икейская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Икейская СОШ», с. Икей
14.	МОУ «Котикская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Котикская СОШ», с. Котик
15.	МОУ «Мугунская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Мугунская СОШ», с. Мугун
16.	МОУ «Перфиловская средняя общеобразовательная школа»	15.10.2020 г. - 16.10.2020 г.	МОУ «Бадарская СОШ», с. Бадар
17.	МОУ «Писаревская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Писаревская СОШ», пос. 4-е отделение ГСС
18.	МОУ «Умыганская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Умыганская СОШ», с. Умыган
19.	МОУ «Шерагульская средняя общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Шерагульская СОШ», с. Шерагул
20.	МОУ «Аршанская основная общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Аршанская ООШ», п. Аршан
21.	МОУ «Иzegoльская основная общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Иzegoльская ООШ», с. Изегол
22.	МОУ «Ишидейская основная общеобразовательная школа»	14.10.2020 г. - 15.10.2020 г.	МОУ «Икейская СОШ», с. Икей
23.	МОУ «Нижне - Бурбукская основная общеобразовательная школа»	15.10.2020 г. - 16.10.2020 г.	МОУ «Икейская СОШ», с. Икей

24.	МОУ «Октябрьская основная общеобразовательная школа»	15.10.2020 г.- 16.10.2020 г.	МОУ «Бурхунская СОШ», с. Бурхун
25.	МОУ «Сибиряковская основная общеобразовательная школа»	15.10.2020 г.	МОУ «Котикская СОШ», с. Котик
26.	МОУ «Уйгатская основная общеобразовательная школа»	15.10.2020 г.	МОУ «Гадалейская СОШ», с. Гадалей
27.	МОУ «Усть-Кульская основная общеобразовательная школа»	16.10.2020 г.	МОУ «Гуранская СОШ», с. Гуран
28.	МОУ «Утайская основная общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Утайская ООШ», п. Утай
29.	МОУ «Шерагульская основная общеобразовательная школа»	с 12.10.2020 г. по 17.10.2020 г. (в соответствии с графиком регионального оператора)	МОУ «Шерагульская ООШ», д. Новотроицк

---

(наименование, адрес, ИНН образовательной организации)

Проект

Приказа № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

о подготовке и проведении социально-психологического тестирования обучающихся в 2020- 2021 учебном году

В соответствии Порядку проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 г. № 59 и распоряжению министерства образования Иркутской от 10 июня 2020 года № 445-мр «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций Иркутской области в 2020-2021 учебном году», руководствуясь Уставом, приказываю:

1. Провести социально - психологическое тестирование, направленное на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ (далее тестирование), с использованием Единой методики в электронном формате в срок с «12» октября 2020 г. по «17» октября 2020 г.

2. \_\_\_\_\_ ( Ф.И.О, должность) в срок до «19» сентября 2020 г. провести информационно-мотивационную, разъяснительную работу, а именно: классные часы, родительские собрания; ознакомить обучающихся, родителей (законных представителей) с целями, задачами, порядком проведения социально-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров; организовать получение от обучающихся, достигших возраста 15 лет либо от родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших возраста 15 лет информированных добровольных согласий (отказов) на участие в социально-психологическом тестировании и профилактическом медицинском осмотре.

3. \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность) обеспечить проведение социально-психологического тестирования строго в соответствии с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 г. № 59, а также соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования.

4. \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность) организовать при проведении социально-психологического тестирования присутствие в аудиториях, в качестве наблюдателей, родителей (законных представителей) обучающихся, участвующих в тестировании.

5. \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность) обеспечить хранение добровольных информированных согласий (отказов) на участие в социально-психологическом тестировании и пакетов с результатами тестирования в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа к ним до окончания обучения обучающихся в образовательной организации.

6. \_\_\_\_\_ ( Ф.И.О., должность) в срок до «26» октября 2020 г. (в течение суток) обеспечить своевременную передачу результатов социально-психологического тестирования по установленной форме в Комитет по образованию Тулунского муниципального

района (муниципальному оператору тестирования) для обобщения информации и передачи ее Региональному оператору тестирования; в срок до «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. (в течение двух дней) обеспечить передачу поименных списков обучающихся, давших согласие на участие в профилактическом медицинском осмотре и добровольных информированных согласий обучающихся, достигших возраста 15 лет либо родителей (законных представителей) обучающихся не достигших возраста 15 лет в ОГБУЗ «Иркутский областной ПНД» Тулунский филиал по установленному акту приема-передачи. Сканированную копию акта приема-передачи поименных списков и информированных добровольных согласий направить в Комитет по образованию Тулунского муниципального района (муниципальному оператору тестирования) в срок до «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. (в течение суток после передачи) для обобщения информации и передачи ее Региональному оператору тестирования.

7. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

\_\_\_\_\_  
(Наименование должности руководителя образовательной организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)  
М.П.

с Приказом (распоряжением) ознакомлены:

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ .  
(должность, Ф.И.О., подпись)  
" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ .  
(должность, Ф.И.О., подпись)  
" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ .  
(должность, Ф.И.О., подпись)

(наименование, адрес, ИНН образовательной организации)

Проект  
Приказ N \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

о создании и утверждении состава  
комиссии, обеспечивающей организационно-  
техническое сопровождение социально-  
психологического тестирования в 2020 -2021 учебном году

В соответствии Порядку проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденному Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 г. N 59, руководствуясь Уставом, приказываю:

1. Создать комиссию для обеспечения организационно-технического сопровождения социально-психологического тестирования, направленного на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ (далее – Комиссия), в следующем составе (*не менее 3-х человек*):

Председатель - \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., должность)

Члены комиссии: \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., педагог-психолог)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность)

2. Члены Комиссии:

2.1. Перед началом проведения тестирования проводят инструктаж обучающихся, участвующих в тестировании, в том числе информируют об условиях тестирования и его продолжительности.

2.2. С целью обеспечения конфиденциальности результатов тестирования во время его проведения не допускают свободного общения между обучающимися, участвующими в тестировании, и перемещения по кабинету (аудитории). Каждый обучающийся, участвующий в тестировании, имеет право в любое время отказаться от тестирования, поставив об этом в известность члена Комиссии.

2.3. По завершении тестирования комплектуют обезличенные заполненные анкеты (опросные листы) на бумажном носителе, а в случае заполнения анкет (опросных листов) в электронной форме допускается их размещение на внешних носителях информации.

2.4. Результаты тестирования группируют по классам (группам), в которых обучаются обучающиеся, и упаковывают в пакеты. На лицевой стороне пакетов с результатами тестирования указывают наименование образовательной организации, ее место нахождения, количество обучающихся, принявших участие в тестировании, а также класс (группу), в котором они обучаются, дату и время проведения тестирования; ставят подписи с расшифровкой фамилии, имени и отчества (при наличии).

2.5. По завершении социально-психологического тестирования обучающихся производят подсчет результатов, фиксируют обобщенные результаты по классам и группам, заполняют Акт

передачи на хранение результатов социально-психологического тестирования в двух экземплярах, упаковывают один экземпляр акта в отдельные пакеты (при необходимости копии акта помещаются во все пакеты). Второй экземпляр Акта председатель Комиссии передает лицу, ответственному за передачу информации в муниципальный орган управления в сфере образования, для обобщения результатов тестирования по муниципалитету и передачи в ГКУ «Центр профилактики, реабилитации и коррекции» по установленной форме.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(наименование должности руководителя образовательной организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.

с Приказом (распоряжением) ознакомлены:

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ .  
(должность, Ф.И.О., подпись)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ .  
(должность, Ф.И.О., подпись)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ .  
(должность, Ф.И.О., подпись)



## Приложение 7

Руководителю

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)  
адрес: \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. обучающегося)  
домашний адрес: \_\_\_\_\_,  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

**Добровольное информирование согласие родителя (законного представителя)  
обучающегося, не достигшего возраста 15 лет на участие в социально-психологическом  
тестировании,  
направленном на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических  
средств и психотропных веществ**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО полностью), являюсь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. обучающегося) «\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего \_\_\_\_\_ по адресу \_\_\_\_\_ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю (нужное подчеркнуть) свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2020 - 2021 учебном году.

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности.

**О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях от 20.02.2020 г N 59 ознакомлен(а).**

\_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_\_ /

Подпись

Расшифровка

Дата

## Приложение 8

Руководителю

\_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)  
адрес: \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося)  
класс (группа): \_\_\_\_\_,  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

**Добровольное информирование согласие  
обучающегося, достигшего возраста 15 лет, на участие  
в социально-психологическом тестировании,  
направленном на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств  
и психотропных веществ**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО обучающегося полностью), «\_\_» \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения, проживаю по адресу \_\_\_\_\_  
(указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю (нужное подчеркнуть) свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2020 - 2021 учебном году (нужное подчеркнуть).

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, а также о порядке проведения профилактического медицинского осмотра.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности.

**О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях от 20.02.2020 г N 59 (Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях высшего образования от 20.02.2020г. № 239) ознакомлен(а).**

\_\_\_\_\_  
Подпись

/ \_\_\_\_\_ /  
Расшифровка

Дата

## Приложение 9

Руководителю

\_\_\_\_\_  
(наименование организации здравоохранения)  
от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося)  
\_\_\_\_\_  
(наименование общеобразовательной организации,  
в которой обучается)  
домашний адрес: \_\_\_\_\_,  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

**Добровольное информирование согласие родителя (законного представителя)  
обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, на участие в профилактическом  
медицинском осмотре,  
направленном на раннее выявление немедицинского потребления  
наркотических средств и психотропных веществ**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО полностью), являюсь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. обучающегося) «\_\_» № \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу \_\_\_\_\_ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), **даю / не даю** (нужное подчеркнуть) свое добровольное согласие на участие моего ребенка в профилактическом медицинском осмотре в 2020 – 2021 учебном году, а также на передачу в территориальную организацию здравоохранения персональных данных моего ребенка для проведения профилактического медицинского осмотра, а именно: ФИО, дату рождения, класс (группу), результаты социально-психологического тестирования.

О целях, процедуре и последствиях профилактического медицинского осмотра, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке и этапах проведения профилактического медицинского осмотра обучающихся.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения профилактического медицинского осмотра.

О конфиденциальности проведения профилактического медицинского осмотра осведомлен(а), с Порядком 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, утвержденного Приказом Минздрава России от 23.03.2020г. №213н ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Дата

## Приложение 10

Руководителю

\_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)  
адрес: \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося)

класс (группа): \_\_\_\_\_,  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

**Добровольное информирование согласие  
обучающегося, достигшего возраста 15 лет, на участие в профилактическом медицинском  
осмотре, направленном на раннее выявление немедицинского потребления  
наркотических средств и психотропных веществ**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО обучающегося полностью), паспортные данные \_\_\_\_\_ (серия, номер, дата и место выдачи паспорта), «\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения, проживаю по адресу \_\_\_\_\_ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), **даю / не даю** (нужное подчеркнуть) свое добровольное согласие на участие в профилактическом медицинском осмотре в 2020 – 2021 учебном году, а также на передачу в территориальную организацию здравоохранения своих персональных данных для проведения профилактического медицинского осмотра, а именно: ФИО, дату рождения, класс (группу), результаты социально-психологического тестирования.

О целях, процедуре и последствиях профилактического медицинского осмотра, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке и этапах проведения профилактического медицинского осмотра обучающихся.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения профилактического медицинского осмотра.

О конфиденциальности проведения профилактического медицинского осмотра осведомлен(а), с Порядком 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, утвержденного Приказом Минздрава России от 06.10.2014 N 581н ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
/\_\_\_\_\_/

Подпись

Расшифровка

Дата

\_\_\_\_\_ )  
(наименование, адрес, ИНН образовательной организации)

Приказ N \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

об утверждении поименных списков и присвоении индивидуальных кодов обучающимся для проведения социально-психологического тестирования в 2020 -2021 учебном году

В соответствии с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденному Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020г N 59 / Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях высшего образования, утвержденному Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.02.2020г N 239 (выбрать нужное), руководствуясь Уставом, приказываю:

1. Утвердить поименный список обучающихся для проведения социально-психологического тестирования на \_\_\_\_ листах (далее список) (приложение к приказу).

2. \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., педагогу-психологу, психологу или иному лицу):

2.1. Присвоить обучающимся, перечисленным в списке, индивидуальные коды в соответствии с инструкцией регионального оператора тестирования.

2.2. Хранить поименные списки с индивидуальными кодами в сейфе без доступа к ним иных лиц; соблюдать конфиденциальность.

2.3. Ввести в личном кабинете ответственного лица в электронной тестовой оболочке регионального оператора тестирования индивидуальные коды обучающихся.

2.4. Соблюдать требования, сроки кодирования и введения индивидуальных кодов в личном кабинете ответственного лица.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(наименование должности руководителя образовательной организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.

с Приказом (распоряжением) ознакомлены:

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)

Приложение к приказу  
«Об утверждении поименных списков и присвоении индивидуальных кодов  
обучающимся для проведения социально-психологического тестирования  
в 2020-2021 учебном году»

Поименный список обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию,  
**не достигших возраста 15 лет**

\_\_\_\_\_,  
(наименование образовательной организации)

№ п/п	Ф.И.О	Дата рождения	Класс/группа	Индивидуальный код
1.				
2.				
3.				

Поименный список обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию,  
**достигших возраста 15 лет**

\_\_\_\_\_,  
(наименование образовательной организации)

№ п/п	Ф.И.О	Дата рождения	Класс/группа	Индивидуальный код
1.				
2.				
3.				

\_\_\_\_\_ (наименование, адрес, ИНН образовательной организации)

Приказ N \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

об утверждении расписания социально-психологического тестирования по классам (группам) и кабинетам (аудиториям)

В соответствии Порядку проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденному Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020г N 59 / Порядку проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях высшего образования, утвержденному Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.02.2020г N 239 (выбрать нужное), руководствуясь Уставом, приказываю:

1. Утвердить расписание проведения социально-психологического тестирования по классам (группам) и кабинетам (аудиториям) (приложение к приказу).
2. \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность):
  - 2.1. Внести корректировку в учебное расписание с учетом расписания социально-психологического тестирования обучающихся с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.
  - 2.2. Проинформировать педагогов (преподавателей), классных руководителей (кураторов групп), обучающихся об изменении учебного расписания и расписании социально-психологического тестирования.
  - 2.3. Обеспечить соответствие кабинетов (аудиторий) санитарно-эпидемиологическим требованиям.
  - 2.4. Провести мониторинг технической готовности кабинетов (аудиторий) для проведения электронного тестирования посредством ИКС «Интернет».
2. Контроль за выполнением настоящего Приказа возлагаю на \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (наименование должности руководителя образовательной организации)

\_\_\_\_\_ (подпись)  
М.П.

с Приказом (распоряжением) ознакомлены:

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О., подпись)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О., подпись)

Приложение к приказу «Об утверждении расписания социально-психологического тестирования по классам (группам) и кабинетам (аудиториям)»

УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель образовательной  
организации

«\_\_»\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Расписание проведения социально-психологического тестирования обучающихся

в \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

в соответствие календарного плана

№ п/п	Класс/группа	Аудитория	Дата проведения	Время начала проведения тестирования	Ответственный член комиссии



АКТ

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

**передачи на хранение в образовательной организации результатов социально-психологического тестирования обучающихся**

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации, адрес)

**Комиссией в составе:**

Председатель - \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., должность)

Члены комиссии: \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., педагог-психолог)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность)

**I. Установлено:**

**а) Общее количество обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию:**

всего по поименному списку в возрасте от 13 лет \_\_\_\_\_, из них:

- 7 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 8 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 9 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 10 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 11 класс \_\_\_\_\_ чел.

**б) Количество обучающихся, принявших участие в социально-психологическом тестировании \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию), из них:**

- 7 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);
- 8 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);
- 9 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);
- 10 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);
- 11 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_%).

**в) Количество обучающихся, не прошедших тестирование**

всего \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию), из них:

- 7 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);
- 8 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);

- 9 класс \_\_\_\_\_ чел. (\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);
- 10 класс \_\_\_\_\_ чел. (\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию);
- 11 класс \_\_\_\_\_ чел. (\_\_\_\_% от общего количества, подлежащих социально-психологическому тестированию).

в том числе по причине:

болезни \_\_\_\_\_ чел. (\_\_\_\_% от числа не принявших участие);

отказа \_\_\_\_\_ чел. (\_\_\_\_% от числа не принявших участие);

отказа во время проведения тестирования \_\_\_\_\_ чел. (\_\_\_\_% от числа не принявших участие);

другие причины \_\_\_\_\_ чел. (\_\_\_\_% от числа не принявших участие);

перечислить

основные \_\_\_\_\_

**г) Количество обучающихся, составивших по результатам СПТ группу повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение (ПВВ) \_\_\_\_\_ чел. % \_\_\_\_\_ (% от общего количества, подлежащих тестированию/ % от числа обучающихся, принявших участие в тестировании)**

7 класс \_\_\_\_\_ чел.;

8 класс \_\_\_\_\_ чел.;

9 класс \_\_\_\_\_ чел.;

10 класс \_\_\_\_\_ чел.;

11 класс \_\_\_\_\_ чел.

**из них:**

**явная рискогенность («группа риска») \_\_\_\_\_ (чел.) \_\_\_\_\_ % от числа принявших участие в СПТ:**

7 класс \_\_\_\_\_ чел.;

8 класс \_\_\_\_\_ чел.;

9 класс \_\_\_\_\_ чел.;

10 класс \_\_\_\_\_ чел.;

11 класс \_\_\_\_\_ чел.

**латентная рискогенность \_\_\_\_\_ (чел.) \_\_\_\_\_ % от числа принявших участие в СПТ:**

7 класс \_\_\_\_\_ чел.;

8 класс \_\_\_\_\_ чел.;

9 класс \_\_\_\_\_ чел.;

10 класс \_\_\_\_\_ чел.;

11 класс \_\_\_\_\_ чел.

**II. Передается \_\_\_\_\_ (ФИО, должность):**

— всего запечатанных пакетов \_\_\_\_\_

Председатель - \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

Заместитель Председателя - \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

Секретарь - \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

Члены комиссии: \_\_\_\_\_;  
(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

**Ответственный за хранение результатов социально-психологического тестирования**  
\_\_\_\_\_/должность, расшифровка подписи/

## Приложение 15

В муниципальный орган управления в сфере образования  
Комитет по образованию Тулунского муниципального района  
(наименование МОУО)

**Результаты социально-психологического тестирования обучающихся на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в образовательной организации**  
**МОУ « \_\_\_\_\_ »**

---

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

**Результаты социально-психологического тестирования обучающихся на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ**  
\_\_\_\_\_  
*Комитет по образованию Тулунского муниципального района*  
(наименование муниципального органа управления в сфере образования)  
**муниципальному оператору**

**I. Общее число обучающихся в возрасте от 13 лет и старше, подлежащих социально-психологическому тестированию:**

всего по списку \_\_\_\_\_, из них:

- 7 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 8 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 9 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 10 класс \_\_\_\_\_ чел.;
- 11 класс \_\_\_\_\_ чел.

**II. Общее число обучающихся, принявших участие в социально-психологическом тестировании \_\_\_\_\_ чел., из них:**

- 7 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 8 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 9 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 10 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 11 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию).

**III. Количество обучающихся, не принявших участие в социально-психологическом тестировании \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию), из них:**

- 7 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 8 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 9 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 10 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию);
- 11 класс \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию).

**в том числе по причине:**

болезни \_\_\_\_\_ чел., \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ (% от общего количества, подлежащих тестированию);

отказа \_\_\_\_\_ чел., % \_\_\_\_\_ (% от общего количества, подлежащих тестированию);

другие причины \_\_\_\_\_ чел., % \_\_\_\_\_ (% от общего количества, подлежащих тестированию), \_\_\_\_\_ перечислить основные \_\_\_\_\_

IV. **Количество обучающихся, составивших по результатам СПТ группу повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение (ПВВ) \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию/ \_\_\_\_\_ % от числа обучающихся, принявших участие в тестировании):**

— 7 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 8 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 9 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 10 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 11 класс \_\_\_\_\_ чел.

из них:

**Явная рискогенность («группа риска») \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию/ \_\_\_\_\_ % от числа обучающихся, принявших участие в тестировании):**

— 7 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 8 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 9 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 10 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 11 класс \_\_\_\_\_ чел.

**Латентная рискогенность \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ % от общего количества, подлежащих тестированию/ \_\_\_\_\_ % от числа обучающихся, принявших участие в тестировании):**

— 7 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 8 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 9 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 10 класс \_\_\_\_\_ чел.;

— 11 класс \_\_\_\_\_ чел.

V. **Участие в ПМО (профилактических медицинских осмотрах):**

— дата \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ акта передачи результатов СПТ в органы здравоохранения;

— количество обучающихся направленных в органы здравоохранения для прохождения профилактического медицинского осмотра \_\_\_\_\_ чел. из \_\_\_\_\_ образовательных организации.

Акт передал:

Руководитель образовательной организации

Подпись, расшифровка подписи, печать

Акт принял:

Муниципальный оператор Иркутской области

Подпись, расшифровка подписи, печать

## Приложение 16

### АКТ

#### передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся

\_\_\_\_\_ (указать наименование образовательной организации и населенный пункт)

в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать наименование организации здравоохранения и населенный пункт)

#### для прохождения профилактического медицинского осмотра

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Уполномоченный представитель образовательной организации \_\_\_\_\_ (ФИО, должность) передал уполномоченному представителю организации здравоохранения \_\_\_\_\_ (ФИО, должность) следующие документы:

1. Поименные списки обучающихся, достигших возраста 15 лет, давших согласие на прохождение профилактического медицинского осмотра (Приложение 1) на \_\_\_ листах.
2. Поименные списки обучающихся, не достигших возраста 15 лет, один из родителей (законных представителей) которых дал согласие на прохождение профилактического медицинского осмотра (Приложение 2) на \_\_\_ листах.
3. Информированные добровольные согласия обучающихся, достигших возраста 15 лет, на прохождение профилактического медицинского осмотра (согласно поименным спискам) в количестве \_\_\_\_\_ шт.
4. Информированные добровольные согласия родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших возраста 15 лет, на прохождение профилактического медицинского осмотра (согласно поименным спискам) в количестве \_\_\_\_\_ шт.

Количество обучающихся, достигших возраста 15 лет (всего) \_\_\_\_\_ человек.

Количество обучающихся, достигших возраста 15 лет, имеющих риск потребления наркотических средств и психотропных веществ по результатам социально-психологического тестирования \_\_\_\_\_ человек.

Количество обучающихся, не достигших возраста 15 лет (всего) \_\_\_\_\_ человек.

Количество обучающихся, не достигших возраста 15 лет, имеющих риск потребления наркотических средств и психотропных веществ по результатам социально-психологического тестирования \_\_\_\_\_ человек.

Подпись

представителя

образовательной организации

м.п.

Подпись

представителя

организации здравоохранения

м.п.

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес, ИНН образовательной организации)

Проект

Приказ N \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

об утверждении поименных списков обучающихся для проведения профилактического медицинского осмотра, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ

В соответствии с п.п. 6 и 10 Порядка проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержденного Приказом Минздрава России от 06.10.2014 N 581н и Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020г N 59, приказываю:

1. Утвердить поименный список обучающихся для проведения профилактического медицинского осмотра на \_\_ листах (приложения 1, 2).
  2. Назначить \_\_\_\_\_ (должность, ФИО) уполномоченным лицом, ответственным за передачу в \_\_\_\_\_ (наименование организации здравоохранения) поименных списков и добровольных информированных согласий на участие обучающихся в профилактическом медицинском осмотре.
  3. \_\_\_\_\_ (должность, ФИО) передать поименные списки и информированные добровольные согласия по акту приема-передачи в течение \_\_\_\_ дней по завершении социально-психологического тестирования; в срок до « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. направить сканированную копию акта приема-передачи в муниципальный орган управления в сфере образования (для муниципальных образовательных организаций)/ региональному оператору тестирования (для частных, государственных общеобразовательных организаций, государственных профессиональных образовательных организаций, профессиональных образовательных организаций, в отношении которых министерство образования Иркутской области не является учредителем) *(выбрать нужное)*.
2. Контроль исполнения настоящего Приказа возложить на \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(наименование должности руководителя образовательной организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.

с Приказом (распоряжением) ознакомлены:

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)



**Приложение 1 к приказу**  
**«Об утверждении поименных списков обучающихся для проведения**  
**профилактического медицинского осмотра, направленного**  
**на раннее выявление немедицинского потребления**  
**наркотических средств и психотропных веществ»**

УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель образовательной  
организации

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
«\_\_» \_\_\_\_\_

Поименный список обучающихся, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру, достигших  
возраста 15 лет \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

№ п/п	Ф.И.О	Дата рождения	Отметка о наличии добровольного информированного согласия
1.			
2.			
3.			

**Приложение 2 к приказу**  
**«Об утверждении поименных списков обучающихся для проведения**  
**профилактического медицинского осмотра, направленного**  
**на раннее выявление немедицинского потребления**  
**наркотических средств и психотропных веществ»**

УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель образовательной  
организации

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
«\_\_» \_\_\_\_\_

Поименный список обучающихся, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру, не  
достигших возраста 15 лет \_\_\_\_\_,

(наименование образовательной организации)

№ п/п	Ф.И.О	Дата рождения	Отметка о наличии добровольного информированного согласия
1.			
2.			
3.			

**Приложение 18**



---

(наименование, адрес, ИНН образовательной организации)

Проект

Приказ N \_\_\_ от \_\_\_\_\_

об итогах проведения социально-психологического тестирования обучающихся в 20\_\_-20\_\_ учебном году

По результатам социально-психологического тестирования обучающихся, проведенном в образовательной организации в период с \_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_ 20\_\_ г., на основании обобщенного анализа ответов, руководствуясь Уставом, приказываю:

1. Социально-психологическое тестирование обучающихся признать проведенным в соответствии с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях утвержденным Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.04.2020г N 59 / Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях высшего образования, утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.04.2020г N 239 (*выбрать нужное*) в сроки, установленные распоряжением министерства образования Иркутской области от 10 июня 2020 года № 445-мр «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций Иркутской области в 2020-2021 учебном году» и региональным оператором тестирования – ГКУ «Центр профилактики, реабилитации и коррекции».

2. \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О.) в срок до «\_\_» \_\_\_ 20\_\_ г провести совещания сотрудников и родительские собрания для ознакомления педагогов и родителей (законных представителей) с результатами тестирования обучающихся (воспитанников).

3. \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О.) внести изменения (корректировки) в план воспитательной и профилактической антинаркотической работы с учетом полученных результатов.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

---

(наименование должности руководителя образовательной организации)

---

(подпись)

М.П.

с Приказом (распоряжением) ознакомлены: