

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА «КОРОЧАНСКИЙ РАЙОН»**

## ПРИКАЗ

**Короча**

## **« 09 » сентября 2019 года № 1015**

**Об организации проведения социально-**

**психологического тестирования учащихся**

**в общеобразовательных учреждениях**

**Корочанского района направленного**

**на раннее выявление незаконного**

**потребления наркотических средств**

**и психотропных веществ**

**в 2019-2020 учебном году**

Во исполнение Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в соответствии со Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, во исполнение приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.06.2014г. № 658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования», совместного приказа департамента здравоохранения и социальной защиты населения, департамента образования и департамента внутренней и кадровой политики Белгородской области от 16/20 июля 2015 года № 196/196/3170 «Об  организации  проведения  профилактических  медицинских  осмотров  обучающихся  в  общеобразовательных  организациях  и  профессиональных  образовательных организациях, а также организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ», в соответствии с письмом Министерства просвещения Российской Федерации от 03.07.2019г. № 07-4416, во исполнение приказов департамента образования Белгородской области, департамента внутренней и кадровой политики Белгородской области, департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, а также в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ и организации психолого-педагогической работы, направленной на сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся **п р и к а з ы в а ю:**

1. Организовать работу по проведению ежегодного социально-психологического тестирования учащихся в общеобразовательных учреждениях района на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее – СПТ) с использованием единой методики (далее – ЕМ СПТ) в соответствии с календарным планом мероприятий и Порядком проведения.

2. Утвердить календарный план проведения СПТ на 2019-2020 учебный год для общеобразовательных учреждений района (приложение 1).

3. Специалиста подотдела оценки качества образования Гирич С.Е., назначить ответственным за выполнение плана мероприятий, подготовку и доставку материалов в ОГБУ «БРЦПМСС» в срок до 27 сентября 2019 года.

4. Руководителям общеобразовательных учреждений:

4.1. Назначить ответственных (заместитель по воспитательной работе, педагог-психолог, социальный педагог, классный руководитель), за организацию и проведение СПТ.

4.2. Организовать проведение СПТ с использованием единой методики (приложение 5), в соответствии с календарным планом мероприятий (приложение 1) и Порядком проведения (приложение 3,4).

4.3. Прислать до **18 сентября** 2019 года списки (приложение 2) участвующих в социально-психологическом тестировании в СПТ на электронный адрес girich.swetlana@yandex.ru.

4.4. Провести **с 23 по 26 сентября** 2019 года СПТ на добровольной основе учащихся 7-11 классов общеобразовательных учреждений района согласно заявленным спискам, в соответствии с утвержденным Порядком проведения.

4.4.1. Осуществить кодирование персональных данных учащихся при организации проведения СПТ (диагностических процедур);

4.4.2. Обеспечить конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа при хранении и использовании документов и персональных данных (списков и кодов учащихся, добровольных информированных согласий);

4.4.3. Утвердить правила работы с конфиденциальной информацией в локальных нормативных актах и ознакомить с ними работников под подпись;

4.4.4. Определить круг работников, имеющих различные уровни доступа к результатам СПТ;

4.4.5. Обеспечить заполнение учащимися анкет на предмет раннего выявления немедицинского потребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ.

4.5. Представить до **27 сентября** 2019 года в подотдел оценки качества образования пакеты с заполненными бланками ответов (оригиналы), сформированные по классам, подписанные соглассно форме.

4.6. Внести в план воспитательной работы общеобразовательного учреждения проведение СПТ обеспечивающие системное выявление учащихся «группы риска» по вовлечению в девиантное поведение, и организации с ними соответствующей профилактической, коррекционной работы.

 5. Организовать работу по использованию полученных результатов СПТ для организации проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся, а также для планирования, проведения работы и организации межведомственного взаимодействия по профилактике потребления наркотических средств и психотропных веществ учащимися.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на начальника отдела развития образования Литвинову В.А.

 **Начальник**

 **управления образования**

 **администрации муниципального района**

 **«Корочанский район» Г.И. Крештель**

Приложение № 1

**Календарный план мероприятий
по организации проведения социально-психологического тестирования обучающихся**

**общеобразовательных организаций области на предмет раннего выявления**

**незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Мероприятие** | **Сроки реализации** | **Исполнитель** |
| **Мероприятия по подготовке к проведению социально-психологического тестирования** |
| 1. | Проведение:- организационных собраний, обучающих занятий для педагогических работников, участвующих в организации социально-психологического тестирования, по вопросу процедуры проведения;- организационной работы по информированию обучающихся 7-11 классов, а также их родителей (законных представителей) о порядке и условиях прохождения социально-психологического тестирования  | до 15 сентября 2019 г. | Руководители общеобразовательных организаций области |
| 2. | Получение от обучающихся, либо от родителей (законных представителей) информированных согласий (приложение 7) | до 15 сентября 2019 г. | Руководители общеобразовательных организаций области |
| 3. | Издание распорядительного акта о проведении СПТ обучающихся:- утверждение поименных списков обучающихся по итогам получения информированных согласий;- утверждение состава комиссии из числа работников общеобразовательной организации, обеспечивающей организационно-техническое сопровождение СПТ;- утверждение расписания тестирования по классам и аудиториям;- детализация правил работы с конфиденциальной информацией и определение круга работников, имеющих различные уровни доступа к результатам СПТ | до 15 сентября 2019 г. | Руководители общеобразовательных организаций области |
| 4. | Формирование списков общеобразовательных организаций муниципальных районов и городских округов – участников социально-психологического тестирования (приложение 5) | до 20 сентября 2019 г. | Муниципальные органы исполнительной власти, осуществляющие управление в сфере образования |
| **Организация социально-психологического тестирования** |
| 6. | Проведение социально-психологического тестирования обучающихся 7-11 классов образовательных организаций, оформление протоколов социально-психологического тестирования в соответствии с Порядком проведения | с 23 по 26 сентября 2019г. | Руководители общеобразовательных организаций области |
| 5. | Статистическая и аналитическая обработка полученных результатов социально-психологического тестирования | до 1 декабря 2019г. | ОГБУ «Белгородский региональный центр психолого-медико-социального сопровождения» |
| 6. | Формирование целевых групп риска потребления наркотических средств и психотропных веществ на уровне общеобразовательных организаций области  | до 10 декабря 2019 г. | Муниципальные органы исполнительной власти, осуществляющие управление в сфере образованияРуководители общеобразовательных организаций области |
| 7. | Организация и проведение непосредственной профилактической работы с несовершеннолетними и их родителями по итогам проведенного социально-психологического тестирования | 2019/2020 уч. г. | Муниципальные органы исполнительной власти, осуществляющие управление в сфере образованияРуководители общеобразовательных организаций области |

Приложение № 2

**Списки**

 **общеобразовательных организаций, участвующих в социально-психологическом тестировании**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Полное название образовательного учреждения** | Дата и номер приказа о проведении СПТ в ОУ | **7 класс** | **8 класс** | **9 класс** | **10 класс** | **11 класс** | **ФИО ответственного по школе, контактный телефон, адрес электронной почты** **обязательно** |
| Общее кол-во обучающихся | Кол-во обучающихся, давших согласие на участие в тестировании | Общее кол-во обучающихся | Кол-во обучающихся, давших согласие на участие в тестировании | Общее кол-во обучающихся | Кол-во обучающихся, давших согласие на участие в тестировании | Общее кол-во обучающихся | Кол-во обучающихся, давших согласие на участие в тестировании | Общее кол-во обучающихся | Кол-во обучающихся, давших согласие на участие в тестировании |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Электронный адрес ответственного, координирующего и контролирующего работу по проведению социально-психологического тестирования в ОУ прописать обязательно, для отправки методики проведения СПТ (приложение 5) лично, соблюдая конфиденциальность.

Приложение 3

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, инициалы директора) |

**Информированное добровольное согласие на проведение**

**социально-психологического тестирования**

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

являясь родителем/законным представителем обучающегося(йся)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года, класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Настоящим заявлением подтверждаю, что в соответствии Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.06.2014г. № 658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования»
даю/ не даю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(вписать нужное) ***информированное добровольное согласие*** на проведение с моим ребенком процедуры социально-психологического тестирования, на основании предоставленной сотрудником образовательной организации в доступной мне форме полной информации о целях и методах тестирования.

 Подтверждаю, что давая такое согласие, я действую по своей воле, в своих интересах и интересах своего ребенка.

 Я удостоверяю, что текст моего информированного добровольного согласия на проведение с моим ребенком процедуры социально-психологического тестирования мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, используемые термины, суть предстоящей процедуры, включая исчерпывающие ответы на поставленные мною вопросы. Полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

 Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

…. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись родителя/законного представителя)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, инициалы директора) |

**Информированное добровольное согласие на прохождение**

**социально-психологического тестирования**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года, класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим заявлением подтверждаю, что в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.06.2014г. № 658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования», даю/не даю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(вписать нужное) ***информированное добровольное согласие*** на прохождение процедуры социально-психологического тестирования, на основании предоставленной сотрудником образовательной организации в доступной мне форме полной информации о целях и методах тестирования.

 Подтверждаю, что давая такое согласие, я действую по своей воле, в своих интересах.

Я удостоверяю, что текст моего информированного добровольного согласия на прохождение процедуры социально-психологического тестирования мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, используемые термины, суть предстоящей процедуры, включая исчерпывающие ответы на поставленные мною вопросы. Полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

…. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись )