

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
«ВСЕВОЛОЖСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН» ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**АДМИНИСТРАЦИЯ  
КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ  
РАСПОРЯЖЕНИЕ**

08.09.2023  
г. Всеволожск

№ 360/01-04

Об организации проведения  
социально-психологического  
тестирования обучающихся  
в общеобразовательных учреждениях,  
подведомственных  
Комитету по образованию  
в 2023 - 2024 учебном году

В соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» (далее – Порядок), на основании распоряжения комитета общего и профессионального образования Ленинградской области от 05.09.2023 № 2186-р «Об организации проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования Ленинградской области в 2023-2024 учебном году» (далее – распоряжение КОиПО), в целях формирования здорового образа жизни и профилактики употребления обучающимися психоактивных веществ:

1. Провести социально-психологическое тестирование обучающихся в общеобразовательных учреждениях, подведомственных Комитету по образованию администрации МО «Всеволожский муниципальный район» Ленинградской области (далее - Комитет по образованию), достигших возраста тринадцати лет, начиная с 7 класса и старше (далее - СПТ).

2. Провести СПТ в соответствии с Порядком и по формам, рекомендованным Министерством просвещения Российской Федерации:

- 2.1. форма «А-110» для тестирования обучающихся 7-9 классов;
- 2.2. форма «В-140» для тестирования обучающихся 10-11 классов.
3. Исключить при проведении СПТ для детей, оставшихся без попечения родителей, принятых на воспитание в замещающие семьи, вопросы субшкалы «Принятие родителями».
4. Принять к сведению, что проведение СПТ в отношении обучающихся, осваивающих адаптированные основные общеобразовательные программы носит рекомендательный характер.
5. Ответственным за организацию и проведение СПТ во Всеволожском районе определить Перчук Екатерину Александровну, ведущего специалиста отдела воспитания и дополнительного образования Комитета по образованию.
6. Руководителям общеобразовательных учреждений:
  - 6.1. Обеспечить создание комиссии, обеспечивающей организационно-техническое сопровождение СПТ, утверждение ее состава численностью не менее трех работников образовательной организации, включая лиц, ответственных за оказание социально-педагогической и (или) психологической помощи обучающимся;
  - 6.2. Издать нормативно - правовой акт:
    - о проведении СПТ;
    - о назначении ответственного за организацию и проведение СПТ в общеобразовательном учреждении;
  - 6.3. Утвердить расписание проведения СПТ, согласно приложению 2 к распоряжению КОиПО;
  - 6.4. Направить нормативно – правовой акт (п. п. 6.2, 6.3) в Комитет по образованию в срок до 11.09.2023 на электронный адрес: [metod@vsevcom.ru](mailto:metod@vsevcom.ru);
  - 6.5. Провести информационно-разъяснительную кампанию с родителями (законными представителями) обучающихся не достигших 15 лет, собрания с обучающимися, достигшими возраста 15 лет; мотивационную работу с обучающимися для повышения активности участия и снижения количества отказов от СПТ и профилактических медицинских осмотров обучающихся в срок до 15.09.2023;
  - 6.6. Организовать сбор добровольного информированного согласия или добровольного информированного отказа в письменной форме одного из родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших возраста 15-ти лет, а также информированного согласия в письменной форме обучающихся, достигших возраста 15-ти лет, согласно приложениям № 3,4 к распоряжению КОиПО в срок до 20.09.2023;
  - 6.7. Утвердить поименные списки обучающихся, составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей (законных представителей) информированных согласий в срок до 20.09.2023;
  - 6.8. Обеспечить проведение инструктажа обучающихся о порядке проведения СПТ, правилах заполнения анкеты с использованием современных компьютерных технологий, продолжительности СПТ;

6.9. Организовать проведение СПТ в электронной форме, в соответствии с Порядком в условиях, соответствующих требованиям СанПиН и нормативов срок с 15.09.2023 до 13.10.2023;

6.10. Обеспечить предоставление сотрудником, ответственным за проведение СПТ, результатов еженедельного мониторинга проведения тестирования специалисту отдела воспитания и дополнительного образования Перчук Е.А.;

6.11. Обеспечить предоставление в трехдневный срок с момента проведения СПТ внешних носителей информации и актов передачи результатов по форме, согласно приложению 6 к распоряжению КОиПО, в срок до 15.10.2023 в Комитет по образованию ведущему специалисту отдела воспитания и дополнительного образования Перчук Е.А.;

6.12. Обеспечить направление в медицинскую организацию, проводящую профилактические медицинские осмотры, информации для прохождения дополнительных профилактических медицинских осмотров обучающихся при наличии согласия от обучающихся либо от их родителей (законных представителей) по форме, согласно приложениям 7,8 к распоряжению КОиПО;

6.13. Обеспечить хранение до момента отчисления обучающегося из образовательной организации, информированных согласий в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа к ним;

6.14. Организовать дополнительные профилактические мероприятия по оказанию психолого-педагогической помощи и коррекционному сопровождению обучающихся, вошедших в «группу риска» по результатам тестирования, а также на основании полученных данных профилактических медицинских осмотров обучающихся.

7. Ведущему специалисту Комитета по образованию Перчук Е.А. направить пакеты с результатами СПТ и акты передачи результатов СПТ обучающихся общеобразовательных учреждений в государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Ленинградский областной институт развития образования» на кафедру «Педагогика и психологии» в срок до 18.11.2023 года.

8. Контроль за исполнением распоряжения оставляю за собой.

Председатель  
Комитета по образованию



 И.П. Федоренко

Приложение 2  
к распоряжению  
комитета общего и профессионального образования  
Ленинградской области  
от «\_\_\_» сентября 2023 года № \_\_\_\_\_ -р  
05.09.2023 2186-р

Расписание тестирования в \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

№ п/п	Класс/квнс/учебная группа	Кабинет/ аудитория	Дата и время начала проведения тестирования	Ответственный член комиссии

Приложение 3  
к распоряжению комитета общего и  
профессионального образования  
Ленинградской области  
от «05» сентября 2023 года № 2186-р

Руководителю

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

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

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

**Добровольное информированное согласие родителя (законного представителя)  
обучающегося в общеобразовательной организации,  
не достигшего возраста 15 лет на участие в социально-психологическом тестировании**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО полностью), являюсь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. обучающегося) «  » \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего \_\_\_\_\_ по адресу \_\_\_\_\_ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), **даю / не даю** свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2023 – 2024 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, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
Подпись

Расшифровка

Дата

Приложение 4  
к распоряжению комитета общего и  
профессионального образования  
Ленинградской области  
от «\_\_\_» сентября 2023 года № \_\_\_ -р  
05.09.2023 2186-р

Руководителю

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

**Добровольное информированное согласие  
обучающегося в общеобразовательной организации и/или организациях СПО, достигшего  
возраста 15 лет, на участие  
в социально-психологическом тестировании**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО обучающегося полностью), «\_\_\_» \_\_\_\_\_  
года рождения, проживаю по адресу \_\_\_\_\_  
(указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю свое добровольное согласие на участие в социально-психологическом тестировании в 2023 - 2024 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, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59/ приказом Министерства науки и высшего образования от 20.02.2020 № 239 (ознакомлен(а)).

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка

Дата

Приложение 6  
к распоряжению комитета общего и профессионального образования  
Ленинградской области  
от « \_\_\_\_\_ » сентября 2023 года № 2186-р  
-р  
05.09.2023

Акт передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования Ленинградской области в 2023–2024 учебном году

Наименование образовательной организации	Класс (группа)	Количество обучающихся в классе (группе), подлежащих тестированию	Количество обучающихся в классе (группе) прошедших тестирование	Дата проведения тестирования	Возраст от 13 до 15 лет			Возраст 15 лет и старше			Количество обучающихся, имеющих высокие показатели вероятности риска в группе (классе), в %
					Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте от 13 до 15 лет, подлежащих тестированию	Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте от 13 до 15 лет, прошедших тестирование	Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте 15 лет, подлежащих тестированию	Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте 15 лет, прошедших тестирование	Количество обучающихся в классе (группе) в возрасте 15 лет, прошедших тестирование		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

Установлено:

а) Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию: всего \_\_\_\_\_ человек.

Общее число обучающихся, которые прошли тестирование \_\_\_\_\_ человек ( \_\_\_\_\_ % от общего количества подлежащих социально-психологическому тестированию)

б) Число обучающихся, не прошедших тестирование всего \_\_\_\_\_ человек ( \_\_\_\_\_ % от общего количества подлежащих социально-психологическому тестированию), в том числе по причине:

болезни \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ %)

отказа \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ %)

отказа во время проведения тестирования \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ %)

другие причины \_\_\_\_\_ чел. ( \_\_\_\_\_ %), перечислить основные

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_ (подпись, печать)  
(Фамилия, имя, отчество) \_\_\_\_\_ (дата)

Приложение 7  
к распоряжению комитета общего и  
профессионального образования  
Ленинградской области  
от «\_\_\_» сентября 2023 года № \_\_\_ -р  
05.09.2023 2186-р

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 дополнительных профилактических медицинских осмотрах\***

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО полностью), являюсь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. обучающегося) «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего \_\_\_\_\_ по адресу \_\_\_\_\_ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2023 - 2024 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, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о моем ребенке, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике немедицинского потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Дата

*\*Оформляется родителями по результатам тестирования только тех образовательных организаций, которым надлежит передача медицинской организации информации для организации и проведения дополнительных профилактических медицинских осмотров*



Приложение 8  
к распоряжению комитета общего и  
профессионального образования  
Ленинградской области  
от «\_\_\_» сентября 2023 года № \_\_\_ -р  
05.09.2023 2186-р

Руководителю

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

**Добровольное информированное согласие  
обучающегося в общеобразовательной организации и/или организациях СПО, достигшего возраста 15  
лет, на участие в дополнительных профилактических медицинских осмотрах\***

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО обучающегося полностью), «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения, проживаю по адресу \_\_\_\_\_ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), даю / не даю свое добровольное согласие на участие в социально-психологическом тестировании в 2023 - 2024 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, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о себе, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс (группу) в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике немедицинского потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка

Дата

*\* Оформляется обучающимися, достигшими 15-лет, по результатам тестирования только тех образовательных организаций, которым надлежит передача медицинской организации информации для организации и проведения дополнительных профилактических медицинских осмотров*